

BAB 1 : PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Limbah merupakan suatu benda yang mengandung zat berbahaya atau tidak berbahaya bagi kehidupan manusia, hewan, beserta lingkungan dan biasanya hal tersebut umumnya disebabkan oleh perbuatan manusia. Hal tersebut sesuai dengan Undang-Undang Republik Indonesia No. 32 tahun 2009 tentang Perlindungan dan Pengelolaan Lingkungan Hidup, menyebutkan bahwa limbah adalah sisa suatu usaha dan atau kegiatan.⁽¹⁾ Limbah B3 (Bahan Berbahaya & Beracun) berdasarkan PP 101 tahun 2014 pada pasal 1 adalah usaha dan / kegiatan yang mengandung zat, energi, dan / atau resiko, baik secara langsung, dapat mencemarkan dan / atau merusak lingkungan hidup, dan / atau lingkungan hidup, kesehatan, dan hidup manusia.⁽²⁾

Bedasarkan bahaya yang ditimbulkan, sifat limbah B3 dikelompokkan menjadi bahan beracun, bahan oksidator, bahan korosif, bahan yang reaktif terhadap air, bahan mudah terbakar, bahan eksplosif, gas bertekan, bahan reaktif terhadap asam, serta logam berat. Akibat yang ditimbulkan dari bahan beracun ini dapat berupa gangguan pada syaraf, gangguan pada hati dan ginjal, sesak nafas, gangguan paru-paru, serta leukimia. Bahaya yang disebabkan dari bahan oksidator dapat menimbulkan kebakaran karena zat ini sendiri bisa menghasilkan oksigen, bahan korosif bisa menimbulkan bahaya jika kontak dengan kulit, merusak alat pernafasan. Lain halnya dengan bahan yang reaktif terhadap air akan mengeluarkan panas dan mudah terbakar, selain itu bahan yang mudah terbakar tentu akan menimbulkan kerusakan yang besar (kebakaran), gas bertekan mempunyai bahaya yang bersifat racun, aspiksian, korosif dan muda terbakar. Bahan yang reaktif terhadap asam menghasilkan panas dan gas yang mudah terbakar atau gas beracun dan korosif serta eksplosif. Bahan radioaktif memiliki bahaya terkait dengan sinar radiasinya, radiasi ini apabila masuk kedalam tubuh dapat menimbulkan efek somatik dan genetik. Efek somatik yang dimaksud bersifat akut dan bisa juga sifat kronis, serta yang terakhir adalah logam berat, pengaruh logam berat terhadap kesehatan adalah menghambat pembentukan hemoglobin, gangguan syaraf, batu ginjal, anemia.⁽³⁾

Dampak yang ditimbulkan oleh limbah B3 yang langsung saja dibuang ke lingkungan dan tanpa melakukan proses pengelolaan sangatlah besar dan dapat bersifat akumulatif. Sehingga dampak tersebut bersifat berantai mengikuti proses pengangkutan (sirkulasi) bahan dan jaring-jaring rantai makanan. Mengingat besarnya resiko yang ditimbulkan tersebut maka pemerintahan telah berusaha untuk mengelola limbah B3 secara menyeluruh.⁽⁴⁾

Puskesmas adalah salah satu unit pelayanan yang kegiatannya menghasilkan limbah medis dan non medis, limbah padat biasanya berasal dari ruangan inap, poliklinik umum, poliklinik gigi, laboratorium dan apotik, sedangkan limbah cair biasanya berasal dari mikroorganisme, bahan kimia beracun, maupun radioaktif⁽²⁹⁾.

Bedasarkan Peraturan Menteri Lingkungan Hidup dan Kehutanan No. 56 tahun 2015 dikatakan bahwa pengelolaan limbah B3 Fasyankes terdiri atas pengurangan dan pemilahan limbah

B3, penyimpanan limbah B3, pengangkutan limbah B3, pengolahan limbah B3, penguburan limbah B3, dan penimbunan limbah B3⁽⁵⁾

Perkembangan pembangunan di negara ini tak lepas dari tingginya limbah B3 yang dihasilkan oleh para pelaku itu sendiri, ada banyak hal yang mencemari lingkungan yang berdampak buruk bagi kesehatan manusia. Ketika sampah berada di tanah, limbah juga berkontribusi mencemari udara, udara dan tanaman yang tumbuh dinikmati manusia dan berdampak ke manusia itu sendiri. Limbah juga dapat langsung bersentuhan dengan kulit manusia atau oleh binatang. Pengelolaan limbah B3 yang memungkinkan kegiatan pengurangan, penggunaan kembali, dan daur ulang merupakan salah satu yang penting dalam pengelolaan limbah B3. Pengelolaan yang membutuhkan penanganan khusus sehingga diperlukan peraturan yang tepat dalam setiap metode pengelolannya, sehingga tidak menyebabkandampak buruk kepada manusia, makhluk hidup dan lingkungan. Namun, meskipun sudah ada peraturan tentang limbah B3 masih diperlukan pengawasan dari berbagai pihak dalam pelaksanaannya. Diperlukan pola hidup untuk menghindari ancaman dari bahaya yang disebabkan oleh limbah B3.⁽⁶⁾

Di negara-negara maju sampah beracun mulai dilarang untuk disimpan setelah terbukti menimbulkan bencana. Selain itu kesenjangan biaya untuk melakukan pengolahan limbah B3 terjadi dinegara maju dan berkembang, tingginya biaya pengolahan limbah B3 di negara maju disebabkan karena tingginya biaya penataan dan hukum yang tegas, sebaliknya dinegara yang berkembang disebabkan karena lemahnya sisi penegak hukum, disisi lainnya limbah sebagai dampak dari masalah pembangunan yang berkelanjutan membutuhkan teknologi yang rumit dan tempat pembuangan yang terbatas, sehingga negara – negara penghasil limbah B3 mencari tempat membuang limbah B3 di negara- negara berkembang, tingginya intensitas kegiatan ekspor impor limbah B3 ke negara berkembang disebabkan kurangnya pengetahuan para pengambil keputusan tentang limbah B3, kurang sarana dan prasarana mengetahui dan menganalisis limbah B3, besarnya biaya pengelolaan limbah B3 dan ketatnya peraturan tentang pengelolaan lingkungan di negara-negara maju.⁽⁶⁾

Indonesia merupakan salah satu dari seratus empat puluh enam negara berkembang ratifikasi Konvensi Basel 1989 yang mengatur tentang perpindahan limbah B3, namun faktanya indonesia merupakan salah satu negara sebagai sasaran pembuangan limbah B3 secara ilegal. Berdasarkan data total limbah B3 yang sudah dikelola di Indonesia pada tahun 2010 limbah B3 menyumbang sebanyak 50.000.000 ton, tahun 2012 sebanyak 100.000.000 ton, tahun 2013 sebanyak 150.000.000 ton yang bersumber dari saktor PEM, agroindustri, manufaktur dan jasa, tahun 2014 sebanyak 206.000.000 ton, namun yang terkelola sebanyak 193 juta ton, dan yang belum terkelola sebanyak 12 juta ton. Tahun 2015 didapatkan data bahwa jumlah B3 yang diimpor ke indonesia sebanyak 25 juta ton.⁽⁷⁾

Sumatera Barat disamping pemberian izin lingkungan, pada tahun 2016 terdapat sebanyak 129 perusahaan yang mengurus izin pengelolaan limbah B3 untuk jenis penyimpanan, namun hanya 1 (satu) perusahaan yang mengurus izin pemanfaatan limbah B-3, yaitu PT Semen Padang. Selain itu terdapat 4 jenis kegiatan yang mengurus izin pengelolaan limbah B3, yang terbanyak adalah sektor industri (60%), kesehatan (25%), ESDM (8%), serta penginapan (7%). Bapedalda Provinsi Sumatera Barat telah mengadakan pengawasan selama tahun 2016 terhadap 25 usaha dan kegiatan, yang mana meliputi 4 komponen yaitu ketaatan terhadap izin, baku mutu kualitas air, udara dan LB3, hasilnya adalah terdapat 3 perusahaan yang mendapat hasil 100 % yang benar-benar berkomitmen

dalam pengelolaan dan pemantauan lingkungan, yaitu RSUD Madina Kota Bukittinggi, PT. Sumbar Andalas Kencana, dan PT. Incasi Raya Pangian Darmasraya. Sedangkan yang memiliki persentase terendah terdapat pada RSUD Mentawai dan RSUD Sungai daerah di kabupaten Darmasraya yang hanya memperoleh nilai 10 %.⁽⁸⁾ Berdasarkan sosialisasi oleh DLH Provinsi Sumbar tahun 2017 didapatkan data di Sumatera Barat sumber dan volume LB3 medis berasal dari Rumah Sakit, Puskesmas dan Klinik dengan volume total mencapai 3458,9 kg/hari namun belum dikelola dengan baik

Pada survey awal yang dilakukan di DLH kota Padang didapatkan data jumlah limbah B3 yang dikelola di Kota Padang tahun 2015 sebanyak 165.233.48 ton, tahun 2016 sebanyak 165.246.961 ton dan tahun 2017 sebanyak 165.261.494 data limbah itu sendiri berasal dari berbagai sektor industri, pertambangan, energi, migas, puskesmas, klinik dan rumah sakit. Potensi limbah medis di Kota Padang menghasilkan 16.737.68 kg perbulannya, dan sekitar 200 ton pertahun.⁽⁹⁾

Pada peraturan daerah Kota Padang No. 8 Tahun 2015 dalam perlindungan dan pengelolaan lingkungan hidup pemerintah membentuk Badan Pengendalian Dampak Lingkungan Hidup Daerah yang selanjutnya disebut Bapedalda, dan juga dikatakan bahwa dalam kajian lingkungan Walikota wajib melakukan pengawasan ketaatan penanggung jawab usaha dan atau kegiatan terhadap izin lingkungan. Dalam melaksanakan pengawasan, Walikota menetapkan pejabat pengawas lingkungan hidup yang merupakan pejabat fungsional. Pejabat pengawas lingkungan hidup sebagaimana dimaksud dalam pasal 145 ayat (2) berwenang melakukan pemantauan, meminta keterangan, membuat salinan dari dokumen dan atau membuat catatan yang diperlukan, memasuki tempat tertentu kemudian memotret, membuat rekaman audio visual, mengambil sampel, memeriksa peralatan, memeriksa instalasi, alat transportasi, dan menghentikan pelanggaran tertentu. Dalam melaksanakan tugasnya, pejabat pengawas lingkungan hidup dapat melakukan koordinasi dengan pejabat penyidik pegawai negeri sipil.⁽⁸⁾ Tugas dan fungsi DLH dalam pengelolaan limbah B3 sesuai kewenangannya adalah sebagai pengawas lingkungan hidup di daerah yang mengatur masalah pengumpulan limbah, pengelolaan untuk meminimalkan pencemaran limbah dengan cara melakukan penyimpanan sementara dan pengumpul sementara, serta melaporkan kegiatan usaha/pelaku usaha dalam menggunakan limbah, yang mana penelitian tersebut telah dilakukan di kota Semarang.⁽¹²⁾

Dari berbagai masalah dan perlunya pengelolaan limbah B3 maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang peran DLH dalam pengelolaan limbah B3 Medis di Kota Padang.

1.2 Perumusan Masalah

Rumusan masalah adalah bagaimana peran DLH dalam sistem pengelolaan limbah B3 Medis Puskesmas di Kota Padang tahun 2018.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Diketuainya peran DLH dalam pengelolaan limbah B3 medis di Kota Padang tahun 2019 dan hambatan dalam pelaksanaannya.

1.3.2 Tujuan Khusus

- 1) Diketuainya informasi tentang *Input* pengelolaan limbah B3 medis kota yang meliputi tenaga, dana, dan prasarana.
- 2) Diketuainya tentang proses pengendalian limbah B3 yang meliputi kebijakan Penataan perizinan, pengendalian dan pengawasan, penegakan hukum lingkungan B3 Medis
- 3) Diketuainya informasi tentang *Output* peran dinas lingkungan hidup terhadap pengelolaan limbah B3 medis serta hambatan – hambatan

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan, wawasan dan mampu mengembangkan kemampuan dalam menganalisis masalah secara sistematis dalam pengelolaan limbah B3 Medis DLH Kota Padang sehingga menjadi referensi atau berupa masukan bagi ilmu kesehatan lingkungan.

1.4.2 Manfaat Praktis

Hasil penelitian diharapkan bisa menjadi masukan bagi Pemerintah kota Padang dan DLH dalam pengelolaan limbah B3 medis.

1.5 Ruang Lingkup Penelitian

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dilakukan di DLH kota Padang tahun 2019 untuk mengkaji mengenai peranan Dinas Lingkungan Hidup dalam pengelolaan limbah B3 medis Puskesmas dan akan melaksanakan penelitian di Dinas Lingkungan Hidup Kota Padang, DKK Kota Padang, Puskesmas Kuranji Kota Padang, Puskesmas Belimbing Kota Padang, Puskesmas Belimbing Kota Padang.

