

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Indonesia merupakan negara kepulauan yang kaya akan sumber daya alam, baik sumber daya alam hayati maupun non-hayati. Lingkungan sebagai sumber daya merupakan aset untuk menyejahterakan masyarakat. Hal ini sesuai dengan perintah Pasal 33 ayat (3) Undang-Undang Dasar 1945 yang menyatakan bahwa *“Bumi, air, dan kekayaan alam yang terkandung di dalamnya dipergunakan untuk sebesar-besarnya kemakmuran rakyat”*.¹ Oleh karena itu, dalam menata lingkungan sebagai sumber daya yang diperlukan adalah melakukan pengelolaan dengan bijaksana.

Lingkungan merupakan faktor penting bagi manusia dalam menjalani kehidupan. Apabila lingkungan tercemar maka kehidupan manusia dapat terganggu dan menimbulkan berbagai permasalahan. Menurut Undang - undang No 32 tahun 2009 tentang perlindungan dan pengelolaan lingkungan hidup Pasal 1 butir 2 yaitu *“perlindungan pengelolaan lingkungan hidup adalah upaya sistematis dan terpadu yang dilakukan untuk melestarikan fungsi lingkungan hidup dan mencegah terjadinya pencemaran dan/atau kerusakan lingkungan hidup yang meliputi perencanaan, pemanfaatan, pengendalian, pemeliharaan, pengawasan, dan penegakan hukum”*.

¹ Otto Soemarwoto, 1994, Ekologi Lingkungan dan Pembangunan, Djambatan, Jakarta, hlm.59

Pembangunan merupakan suatu kegiatan untuk menuju kemajuan bangsa, tetapi pada sisi lain, terdapat bahwa pembangunan menimbulkan konsekuensi terhadap lingkungan seperti kerusakan dan pencemaran apalagi tidak dilakukan dengan prosedur yang benar, seperti yang terjadi di rumah sakit wilayah Sampang Jawa Timur, yang menyalahi proses standar izin pengelolaan air limbah (IPAL).² Oleh karena itu setiap masyarakat harus berperan aktif dalam melaksanakan pembangunan seperti melakukan pengawasan sosial, pemberian saran, pendapat, usul, keberatan, pengaduan, dan penyampaian informasi atau pelaporan untuk mencegah terjadinya perusakan atau pencemaran lingkungan. Untuk itu, pembangunan dan lingkungan hidup harus berjalan secara serasi dan harmonis sehingga tujuan dan manfaat pembangunan dapat dirasakan oleh seluruh masyarakat. Selain masyarakat atas lingkungan hidup, perlu diperhatikan bahwa lingkungan hidup wajib untuk dilestarikan dan dikembangkan kemampuannya agar tetap dapat menjadi penunjang hidup bagi manusia dan makhluk hidup lainnya demi kelangsungan dan peningkatan kualitas hidup.

Seperti halnya pada zaman sekarang ini banyak ditemukan pencemaran lingkungan baik pencemaran air, pencemaran udara maupun pencemaran tanah, sedangkan dari sudut jenisnya dapat dibedakan atas limbah berbahaya dan limbah tidak berbahaya. Limbah berbahaya yang bersifat infeksius harus mendapatkan pengamanan yang baik sesuai dengan prosedur yang baku dan telah ditetapkan oleh pemerintah.³ Pembangunan rumah sakit yang sangat pesat, ternyata menjadi posisi

² Tempo.co, <https://nasional.tempo.co/read/582065/polisi-telusuri-pencemaran-limbah-medis-di-sampang>, diakses pada tanggal 07/03/2018 pada waktu 14.30

³ Agus Hariadi, penelitian hukum tentang aspek hukum pengelolaan limbah rumah sakit, 2005, UAJY, hlm.1.

yang sangat strategis pula bagi penurunan kualitas lingkungan hidup karena kegiatan rumah sakit menghasilkan beraneka ragam dengan jumlah yang cukup banyak.

Secara geografis Kabupaten Sleman terletak diantara $110^{\circ} 33' 00''$ dan $110^{\circ} 13' 00''$ Bujur Timur, $7^{\circ} 34' 51''$ dan $7^{\circ} 47' 30''$ Lintang Selatan, dan memiliki luas wilayah 57.482 Ha atau 574,82 Km² atau sekitar 18% dari luas Propinsi Daerah Istimewa Jogjakarta 3.185,80 Km², dengan jarak terjauh Utara – Selatan 32 Km, Timur – Barat 35 Km. Secara administratif terdiri 17 wilayah Kecamatan, 86 Desa, dan 1.212 Dusun.⁴ Dengan luas dan jumlah penduduk yang begitu banyak maka diperlukan juga rumah sakit yang memadai untuk menampung berbagai macam limbah rumah sakit. Begitu banyak upaya yang sudah dilakukan oleh pihak Rumah Sakit maupun pihak Pemerintah Daerah Sleman namun belum efektif karena masih banyak terjadi pencemaran akibat dari limbah rumah sakit. Dalam penulisan skripsi ini rumah sakit yang dijadikan sebagai fokus utama adalah Rumah Sakit Condongcatur.

Berdasarkan Latar Belakang diatas, penulis menjadi tertarik untuk menulis tentang aspek hukum pengelolaan limbah rumah sakit condongcatur sebagai upaya pencegahan pencemaran lingkungan di Kabupaten Sleman.

⁴ <http://www.bpkp.go.id/diy/konten/830/Profil-Kabupaten-Sleman> diakses pada tanggal 18/03/2018 pada pukul 19.30.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan Latar Belakang masalah diatas maka dapat dirumuskan masalah sebagai berikut :

1. Bagaimana pelaksanaan pengelolaan limbah Rumah Sakit Condongcatur di Kabupaten Sleman berdasarkan ketentuan hukum yang berlaku?
2. Apa saja kendala dalam pengelolaan limbah Rumah Sakit Condongcatur sebagai upaya pencegahan pencemaran lingkungan di Kabupaten Sleman?

C. Tujuan Penelitian

Berdasarkan rumusan masalah yang dikemukakan diatas, maka tujuan penelitian ini adalah :

1. Untuk mengetahui aspek hukum pengelolaan limbah Rumah Sakit Condongcatur sebagai upaya pencegahan pencemaran lingkungan di Kabupaten Sleman
2. Untuk mengetahui kendala dalam pengelolaan limbah Rumah Sakit Condongcatur sebagai upaya pencegahan pencemaran lingkungan di Kabupaten Sleman.

D. Manfaat Penelitian

Sejalan dengan tujuan penelitian di atas, diharapkan hasil penelitian ini dapat memberikan manfaat, baik secara teoritis maupun secara praktis.

1. Manfaat Teoritis

Bahwa penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat bagi perkembangan ilmu hukum pada umumnya, khususnya di bidang hukum lingkungan agar dapat

mengetahui kewenangan badan lingkungan hidup dalam menanggulangi pengelolaan limbah rumah sakit di Kabupten Sleman.

2. Manfaat Praktis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat atau kegunaan bagi beberapa pihak, diantaranya :

- a. Bagi pemerintah bermanfaat untuk memberi masukan dalam membenahi lingkungan hidup terkait dengan kewenangan pemerintah dalam menanggulangi pengelolaan limbah rumah sakit di Kabupaten Sleman.
- b. Bagi Dinas Lingkungan Hidup Kabupaten Sleman dalam melaksanakan pengawasan dan pengendalian terhadap dampak limbah rumah sakit dan pencemaran lingkungan.
- c. Bagi masyarakat adalah untuk memberikan wawasan yang lebih banyak terkait kewenangan dinas lingkungan hidup dalam menanggulangi pengelolaan limbah rumah sakit di Kabupaten Sleman.
- d. Bagi penulis, dengan adanya penelitian ini dapat menambah pengetahuan dan pengalaman dibidang hukum lingkungan yang berkaitan dengan kewenangan Dinas Lingkungan Hidup dalam menanggulangi pengelolaan limbah rumah sakit di Kabupaten Sleman.

E. Keaslian Penelitian

Berkaitan dengan penelitian ini, ada beberapa tulisan yang mirip dengan judul penulisan, yaitu :

1. A. Dzalar AL Ghifari Fakultas Hukum Universitas Hasanuddin Makasar Tahun 2017 dengan judul “Tinjauan Hukum Tentang Pengelolaan Limbah Medis Padat di RSUD Batara Guru Kabupaten Luwu “.

a. Rumusan Masalah :

1. Bagaimana pelaksanaan pengelolaan limbah medis padat di RSUD Batara Guru Kabupaten Luwu.
2. Apa faktor-faktor yang mempengaruhi pelaksanaan pengelolaan limbah medis padat di RSUD Batara Guru Kabupaten Luwu.

b. Tujuan Penelitian :

1. Untuk mengetahui bagaimanakah pelaksanaan pengelolaan limbah medis padat di RSUD Batara Guru Kabupaten Luwu ?
2. Untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi pelaksanaan pengelolaan limbah medis padat di RSUD Batara Guru Kabupaten Luwu?

c. Kesimpulan :

1. Pelaksanaan pengelolaan limbah padat di Rumah Sakit Batara Guru belum sepenuhnya berjalan sesuai dengan keputusan Menteri kesehatan RI nomor 1204/Menkes/Sk/X/2004 tentang Persyaratan Kesehatan Rumah sakit. Dan Peraturan Gubernur Sulawesi Selatan nomor 14 tahun 2010 tentang pelaksanaan pengelolaan, tata cara dan perizinan Limbah Bahan Berbahaya dan Beracun. Hal ini disebabkan karena masih ada

beberapa fasilitas pendukung pengelolaan yang belum ada di Rumah sakit ini dan prosedur pengelolaan yang masih bermasalah.

2. Faktor-faktor yang menghambat pengelolaan limbah padat Rumah Sakit Batara Guru adalah :

- a. Fasilitas pengelolaan limbah padat yang belum memadai mengakibatkan terhambatnya pengelolaan limbah padat rumah sakit Batara Guru seperti TPS yang belum memenuhi syarat serta incinerator dan bank sampah yang belum ada di Rumah Sakit ini.
- b. Pihak rumah sakit yang masih mengabaikan prosedur pengelolaan limbah padat seperti laporan triwulan yang belum pernah diberikan kepada Dinas Lingkungan Hidup dan prosedur pemilahan sampah yang belum sepenuhnya dilaksanakan oleh pihak Rumah Sakit Batara Guru.

2. Azly Rizaldy Dauly Fakultas Hukum Universitas Gadjad Mada Yogyakarta Tahun 2016 dengan judul “Tinjauan Hukum Mengenai Pengelolaan Limbah Medis Padat Rumah Sakit (Studi Kasus di Rumah Sakit Sardjito dan Rumah Sakit JIH (*Jogjakarta International Hospital*)).

a. Rumusan Masalah :

1. Bagaimana sistem pelaksanaan pengelolaan limbah medis padat di Rumah Sakit Sardjito dan Rumah Sakit JIH (*Jogjakarta International Hospital*).

2. Bagaimana peran serta Pemerintah Kabupaten Sleman dan Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta dalam menangani limbah medis padat di Rumah Sakit Sardjito dan Rumah Sakit JIH (Jogjakarta International Hospital).

b. Tujuan Penelitian :

1. Tujuan Objektif

Berdasarkan rumusan masalah di atas, maka tujuan objektif yang ingin dicapai dalam penelitian ini, yaitu:

- a. Mengetahui sistem pelaksanaan pengelolaan limbah medis padat di Rumah Sakit Sardjito dan Rumah Sakit JIH (Jogjakarta International Hospital).
- b. Mengetahui peran serta Pemerintah Kabupaten Sleman dan Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta dalam menangani limbah medis pada di Rumah Sakit Sardjito dan Rumah Sakit JIH (Jogjakarta International Hospital).

2. Tujuan Subjektif

Tujuan subjektif dari penelitian ini adalah untuk memperoleh data yang berhubungan dengan objek yang diteliti guna menyusun penulisan hukum sebagai syarat dalam memperoleh gelar Sarjana Hukum pada Fakultas Hukum Universitas Gadjah Mada.

c. Kesimpulan :

1. Rumah Sakit JIH dan Rumah Sakit Sardjito belum mempunyai Insinerator sendiri untuk membakar limbah medis padat tersebut., dikarenakan kedua Rumah Sakit itu belum mempunyai izin dari Kementerian Lingkungan Hidup. Kedua Rumah sakit lebih memilih untuk bekerjasama dengan pihak ketiga dalam pengolahan akhir dari limbah medis padat tersebut. Rumah Sakit JIH bekerjasama dengan PT. Jasa Medinvest dalam pengelolaan akhirnya, sedangkan Rumah Sakit Sardjito bekerjasama dengan PT. Arah Enviromental Indonesia. Pihak ketiga ada tiga macam yaitu pengumpul, pengolah, dan pemanfaat, biasanya pihak ketiga ini disebut sebagai Transporter. Untuk melihat jumlah limbah yang dihasilkan dan jumlah sampah yang dibawa keluar oleh Trasnporter dapat kita lihat dari laporan manifest limbah B3 Rumah Sakit.
2. Peran pemerintah dalam upaya menangani limbah medis padat dari Rumah Sakit JIH dan Rumah Sakit Sardjito adalah sebuah bentuk pengawasan baik secara langsung maupun secara tidak langsung. Peran pengawasan yang dilakukan oleh pemerintah dnilai sangat baik dan dalam menjalankan tugasnya bertindak tegas.
3. Denny Ari Prakoso Fakultas Hukum Universitas Gajah Mada Tahun 2016 dengan judul "Kajian Ketaatan Rumah Sakit Umum Daerah Gambiran Kediri dalam Pengelolaan Limbah".
 - a. Rumusan Masalah :

1. Bagaimanakah pelaksanaan Ketaatan Rumah Sakit Umum Daerah Gambiran Kediri Dalam Pengelolaan Limbah.
 2. Hambatan apa saja yang terjadi dalam pelaksanaan pengolahan limbah di Rumah Sakit Umum daerah Gambiran Kediri.
- b. Tujuan Penelitian :
1. Tujuan Obyektif
Tujuan Objektif dari penelitian ini adalah :
 - a. Untuk mengetahui bagaimanakah pelaksanaan ketaatan rumah Sakit Umum Daerah Gambiran Kediri dalam pengelolaan limbah.
 - b. Untuk mengetahui hambatan-hambatan yang terjadi dalam pelaksanaan pengolahan limbah di Rumah Sakit Umum daerah Gambiran Kediri.
 2. Tujuan Subjektif
 - a. Untuk memperoleh informasi dan data yang diperlukan oleh penulis yang digunakan sebagai bahan untuk penulisan hukum ini sebagai salah satu syarat dalam memperoleh gelar Sarjana Hukum di Fakultas Hukum Universitas Gadjah Mada.
 - b. Untuk menambah pengetahuan penulis dengan memahami lebih dalam tentang bagaimana pengolahan limbah di Rumah Sakit Umum Daerah Gambiran Kediri serta hambatan-hambatan apa saja yang terjadi di dalam proses pengolahan limbah terhadap upaya pengendalian pencemaran limbah rumah sakit.

c. Kesimpulan :

1. Pelaksanaan pengolahan limbah rumah sakit umum daerah Gambiran Kediri secara umum dilaksanakan sendiri oleh pihak rumah sakit, yang berada di bawah program kerja Instalasi Penyehatan Lingkungan (IPL) yang diketuai oleh Bapak Nurhadi beserta staff. Pihak eksternal dalam hal tindak lanjut pengolahan limbah dan sebagai tempat uji air limbah sebagai bentuk implementasi dalam penerapan peraturan tentang baku mutu air limbah rumah sakit.

Proses pengelolaan yang terdapat pada Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 101 Tahun 2014 Tentang Pengelolaan Limbah Bahan Berbahaya dan Beracun Pasal 1 ayat 11 yang berbunyi : “Pengelolaan Limbah B3 adalah kegiatan yang meliputi pengurangan, penyimpanan, pengumpulan, pengangkutan, pemanfaatan, pengolahan, dan/atau penimbunan.” telah dilakukan Rumah Sakit Umum Daerah Gambiran Kediri. Hal tersebut terbukti dengan adanya proses pengangkutan sampah-sampah medis non medis, pembuatan TPS limbah B3, sampai dengan proses pemanfaatan kembali limbah B3 yang dilakukan oleh pihak ketiga yang bekerja sama dengan Rumah Sakit Umum Daerah Gambiran Kediri, yaitu PT PRIYA Mojokerto.

Proses Pengelolaan Limbah Rumah Sakit Umum Daerah Gambiran Kediri juga telah memiliki izin dari Pemerintah Kota Kediri, dalam hal ini dikeluarkan oleh Badan Penanaman Modal untuk menyelenggarakan kegiatan Pembuangan Limbah Cair dan

Penyimpanan Sementara Limbah Bahan Berbahaya dan Beracun. Rumah Sakit Umum Daerah Gambiran Kediri dalam hal pengelolaan limbah Bahan Berbahaya dan Beracun hanya sampai pada tahap penyimpanan, tahap selanjutnya RSUD Gambiran bekerja sama dengan pihak ketiga yaitu PT PRIYA Mojokerto dalam hal pengangkutan dan pemanfaatan limbah bahan berbahaya dan beracun sesuai dengan Peraturan Pemerintah Nomor 101 Tahun 2014 Tentang Pengelolaan Limbah Bahan Berbahaya dan Beracun.

2. Secara umum, proses pelaksanaan pengolahan limbah di Rumah Sakit Umum Daerah Gambiran Kediri sudah berjalan dengan baik. Hal ini ditunjukkan dengan hasil akhir yang telah sesuai standar peraturan yang dijadikan acuan dalam pengolahan. Akan tetapi, masih ada beberapa hal yang menjadi kendala dan hambatan dalam pelaksanaan pengolahan sehari-hari, yaitu diantaranya :
 - a. Sering terjadi kerusakan sarana dan prasarana penunjang pengolahan limbah.
 - b. Ketersediaan lahan yang tidak memadai dalam hal pengaturan tempat instalasi pengolahan limbah rumah sakit.
 - c. Masih kurangnya pengetahuan masyarakat umum pengguna jasa rumah sakit, dalam hal pemilahan sampah untuk dibuang ke tempat yang telah disediakan sesuai dengan jenis sampah yang akan dibuang.

F. Batasan Konsep

1. Aspek Hukum

Menurut Prof. Dr. Mochtar Kusumaatmadja adalah keseluruhan kaidah dan seluruh asas yang mengatur pergaulan hidup bermasyarakat dan mempunyai tujuan untuk memelihara ketertiban dan meliputi berbagai lembaga dan proses untuk dapat mewujudkan berlakunya kaidah sebagai suatu kenyataan dalam masyarakat.

2. Limbah Rumah Sakit

Pengertian mengenai limbah rumah sakit adalah semua limbah yang dihasilkan dari kegiatan rumah sakit dalam bentuk padat, cair pasta (gel), maupun gas yang dapat mengandung mikro organisme pathogen bersifat infeksius, bahan kimia beracun, dan sebagian bersifat radioaktif. Limbah rumah sakit cenderung bersifat infeksius dan kimia beracun yang dapat mempengaruhi kesehatan manusia, memperburuk kelestarian lingkungan hidup apabila tidak dikelola dengan baik.⁵

3. Pencegahan

Pencegahan adalah proses, cara, tindakan mencegah atau tindakan menahan agar suatu tidak terjadi, dapat dikatakan suatu upaya yang dilakukan sebelum terjadinya pelanggaran.⁶

⁵ <http://www.psychologymania.com/2012/09/pengertian-limbah-rumah-sakit.html> diakses pada tanggal 21/03/2018 pada waktu 23.10.

⁶ <https://www.suduthukum.com/2017/04/pengertian-pencegahan.html>, diakses pada tanggal 12/12/2018 pada waktu 20.00.

4. Pencemaran Lingkungan

Menurut Undang-undang Nomor 32 Tahun 2009 Pasal 1 ayat 14, pencemaran lingkungan hidup adalah masuk atau dimasukkannya makhluk hidup, zat, energy dan/atau komponen lain ke dalam lingkungan hidup oleh kegiatan manusia sehingga melampaui baku mutu lingkungan hidup yang telah ditetapkan.

G. Metode Penelitian

1. Jenis Penelitian

Jenis penelitian hukum yang dipergunakan dalam penelitian hukum ini adalah penelitian hukum normatif. Penelitian hukum normatif merupakan penelitian yang dilakukan atau berfokus pada norma hukum positif yang berupa perundang-undangan. Data yang digunakan dalam penelitian ini adalah menggunakan data sekunder..

2. Sumber Data

Data dalam penelitian hukum normatif ini berupa data sekunder yang terdiri atas bahan hukum primer dan bahan hukum sekunder.

a. Bahan hukum primer meliputi peraturan perundang-undangan yang berhubungan dengan aspek hukum pengelolaan limbah Rumah Sakit Condongcatur sebagai upaya pencegahan pencemaran lingkungan di Kabupaten Sleman, yaitu :

- 1) Undang-Undang Dasar Republik Indonesia Tahun 1945
- 2) Undang-Undang Nomor 32 Tahun 2009 Tentang Perlindungan dan Pengelolaan Lingkungan Hidup

- 3) Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit
- 4) Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan
- 5) Peraturan Pemerintah Nomor 41 Tahun 1999 Tentang Pengendalian Pencemaran Udara
- 6) Peraturan Pemerintah Nomor 82 Tahun 2001 Tentang Pengelolaan Kualitas Air dan Pengendalian Pencemaran Air
- 7) Peraturan Pemerintah Nomor 74 Tahun 2001 Tentang Pengelolaan Limbah Bahan Berbahaya dan Beracun
- 8) Peraturan Daerah DIY Nomor 2 Tahun 2012 Tentang Pengelolaan Limbah Bahan Berbahaya dan Beracun
- 9) Peraturan Daerah DIY Nomor 3 Tahun 2015 Tentang Perlindungan dan Pengelolaan Lingkungan Hidup
- 10) Peraturan Daerah DIY Nomor 7 Tahun 2016 Tentang Baku Mutu Air Limbah
- 11) Peraturan Daerah Kabupaten Sleman Nomor 16 Tahun 2011 Tentang Retribusi Pengelolaan Limbah Cair

b. Data Sekunder berupa pendapat hokum dan pendapat bukan hokum yang diperoleh dari buku, jurnal, hasil penelitian, internet, makalah dan narasumber yang berhubungan dengan permasalahan yang akan diteliti.

3. Metode Pengumpulan Data

a. Studi kepustakaan dilakukan dengan membaca dan mempelajari bahan hukum primer dan bahan hukum sekunder. Bahan hukum primer yang berupa peraturan perundang-undangan dan bahan hukum sekunder yang berupa

pendapat hukum dan pendapat non hukum yang diperoleh dari buku, hasil penelitian, jurnal, internet, dan makalah yang berkaitan dengan aspek hukum pengelolaan limbah Rumah Sakit Condongcatur sebagai upaya pencegahan pencemaran lingkungan di Kabupaten Sleman.

b. Wawancara

Wawancara yaitu metode pengumpulam data dengan cara mengajukan pertanyaan secara langsung untuk memperoleh data yang dibutuhkan berkaitan dengan narasumber.

4. Narasumber

Adapun narasumber dalam penelitian ini adalah :

- a. Ibu Teguh Nur Hidayati, Amd. KL. Bagian Koordinator Sanitasi di Rumah Sakit Condongcatur
- b. Bapak Sumantara bagian Staf Seksi Pnaatan Lingkungan di Dinas Lingkungan Hidup Kabupaten Sleman

5. Metode Analisis Data

Metode analisis data yang digunakan dalam penelitian hukum ini adalah dengan cara analisis kualitatif, yaitu analisis yang dilakukan dengan cara mengumpulkan semua data yang diperoleh dan merangkai data tersebut secara sistematis lalu dideskripsikan serta dianalisis, sehingga didapatkan suatu gambaran tentang apa yang diteliti. Metode berfikir yang digunakan adalah metode deduktif yaitu pengetahuan yang bersifat umum diambil kesimpulan, kemudian digunakan untuk menilai suatu peristiwa yang bersifat khusus.

H. Sistematika Penulisan Skripsi

Data penelitian yang diperoleh dan dianalisis kemudian dituangkan dalam penulisan hukum atau skripsi dengan sistematika sebagai berikut.

1. BAB I : PENDAHULUAN

Bab ini menguraikan mengenai latar belakang masalah, rumusan masalah, tujuan penelitian, manfaat penelitian, keaslian penelitian, batasan konsep, metode penelitian, dan sistematika skripsi.

2. BAB II : PEMBAHASAN

Bab ini merupakan pembahasan, menguraikan secara rinci tentang Aspek Hukum Pengelolaan Limbah Rumah Sakit Condongcatur Sebagai Upaya Pencegahan Pencemaran Lingkungan di Kabupaten Sleman.

3. BAB III : PENUTUP

Bab ini merupakan bagian kesimpulan yang ditarik berdasarkan hasil penelitian yang penulis lakukan dan berisi saran penulis.