

BAB II

PEMBAHASAN

A. Perlindungan Hukum Terhadap Lingkungan

1. Perlindungan hukum.

Suatu perlindungan yang diberikan kepada subyek hukum ke dalam bentuk perangkat baik yang bersifat preventif maupun yang bersifat represif, baik yang lisan maupun yang tertulis.⁷ Dan perlindungan hukum juga memiliki konsep dengan memberikan keadilan, ketertiban, kepastian, kemanfaatan dan kedamaian. Menurut Satjipto Raharjo yang mengemukakan mengenai perlindungan hukum yaitu memberikan pengayoman kepada hak asasi manusia yang dirugikan orang lain dan perlindungan tersebut diberikan kepada masyarakat agar mereka dapat menikmati semua hak-hak yang diberikan oleh hukum.

2. Asas-asas Perlindungan dan Pengelolaan Lingkungan Hidup

Menurut Pasal 2 Undang-undang Nomor 32 Tahun 2009 bahwa Perlindungan dan pengelolaan lingkungan hidup dilaksanakan berdasarkan asas, yaitu:

a. Asas Tanggung Jawab Negara;

- 1) Negara menjamin pemanfaatan sumber daya alam akan memberikan manfaat yang sebesar-besarnya bagi kesejahteraan dan mutu hidup rakyat, baik generasi masa kini maupun generasi masa depan.
- 2) Negara menjamin hak warga negara atas lingkungan hidup yang baik dan sehat.

⁷ <http://tesishukum.com/pengertian-perlindungan-hukum-menurut-para-ahli/> diakses pada tanggal 11/04/2018 pada pukul 09.50.

- 3) Negara mencegah dilakukannya kegiatan pemanfaatan sumber daya alam yang menimbulkan pencemaran dan/atau kerusakan lingkungan hidup.
- b. Asas Kelestarian dan Keberlanjutan adalah bahwa setiap orang memikul kewajiban dan tanggung jawab terhadap generasi mendatang dan terhadap sesamanya dalam satu generasi dengan melakukan upaya pelestarian daya dukung ekosistem dan memperbaiki kualitas lingkungan hidup.
 - c. Asas Keserasian dan Keseimbangan adalah bahwa pemanfaatan lingkungan hidup harus memperhatikan berbagai aspek seperti ekonomi, social, budaya, dan perlindungan serta pelestarian ekosistem.
 - d. Asas Keterpaduan adalah bahwa perlindungan dan pengelolaan lingkungan hidup dilakukan dengan memadukan berbagai unsur atau menyinergikan berbagai komponen terkait.
 - e. Asas Manfaat adalah bahwa segala usaha dan/atau kegiatan pembangunan yang dilaksanakan disesuaikan dengan potensi sumber daya alam dan lingkungan hidup untuk peningkatan kesejahteraan masyarakat dan harkat manusia selaras dengan lingkungannya
 - f. Asas Kehati-hatian adalah bahwa ketidakpastian mengenai dampak suatu usaha dan/atau kegiatan karena keterbatasan enguasaan ilmu pengetahuan dan teknologi bukan merupakan alasan untuk menunda langkah – langkah meminimalisasi atau menghindari ancaman terhadap pencemaran dan/atau kerusakan lingkungan hidup.

- g. Asas Keadilan adalah bahwa perlindungan dan pengelolaan lingkungan hidup harus mencerminkan keadilan secara proporsional bagi setiap warga negara, baik lintas daerah, lintas generasi, maupun lintas gender.
- h. Asas Ekoregion adalah bahwa perlindungan dan pengelolaan lingkungan hidup harus memperhatikan karakteristik sumber daya alam, ekosistem, kondisi geografis, budaya masyarakat setempat, dan kearifan lokal.
- i. Asas Keanekaragaman Hayati adalah bahwa perlindungan dan pengelolaan lingkungan hidup harus memperhatikan upaya terpadu untuk mempertahankan keberadaan, keragaman, dan keberlanjutan sumber daya alam hayati yang terdiri atas sumber daya alam nabati dan sumber daya alam hewani yang bersama dengan unsur nonhayati disekitarnya secara keseluruhan membentuk ekosistem.
- j. Asas Pencemar Mambayar adalah bahwa setiap penanggung jawab yang usaha dan/atau kegiatannya menimbulkan pencemaran dan/atau kerusakan lingkungan hidup wajib menanggung biaya pemulihan lingkungan.
- k. Asas Partisipatif adalah bahwa setiap anggota masyarakat didorong untuk berperan aktif dalam proses pengambilan keputusan dan pelaksanaan perlindungan dan pengelolaan lingkungan hidup, baik secara langsung maupun tidak langsung.
- l. Asas Kearifan Lokal adalah bahwa dalam perlindungan dan pengelolaan lingkungan hidup harus memperhatikan nilai-nilai luhur yang berlaku dalam tata kehidupan masyarakat.

- m. Asas Tata Kelola Pemerintahan Yang baik adalah bahwa perlindungan dan pengelolaan lingkungan hidup dijiwai oleh prinsip partisipasi, transparansi, akuntabilitas, efisiensi, dan keadilan.
- n. Asas Otonomi Daerah adalah bahwa pemerintah dan pemerintah daerah mengatur dan mengurus sendiri urusan pemerintahan di bidang perlindungan dan pengelolaan lingkungan hidup dengan memperhatikan kekhususan dan keragaman daerah dalam bingkai Negara Kesatuan Republik Indonesia.⁸

3. Perlindungan dan pengelolaan lingkungan hidup

Upaya sistematis dan terpadu yang dilakukan untuk melestarikan fungsi lingkungan hidup dan mencegah terjadinya pencemaran atau kerusakan lingkungan hidup yang meliputi perencanaan, pemanfaatan, pengendalian, pemeliharaan, pengawasan dan penegakan hukum. Adapun tujuan pengelolaan lingkungan hidup menurut Pasal 3 Undang-undang Nomor 32 Tahun 2009 tentang tujuan perlindungan dan pengelolaan lingkungan hidup sebagai berikut :

- a. Melindungi wilayah Negara Kesatuan Republik Indonesia dari pencemaran dan/atau kerusakan lingkungan hidup,
- b. menjamin keselamatan, kesehatan, dan kehidupan manusia;
- c. menjamin kelangsungan kehidupan makhluk hidup dan kelestarian ekosistem;
- d. menjaga kelestarian fungsi lingkungan hidup;
- e. mencapai keserasian, keselarasan, dan keseimbangan lingkungan hidup;

⁸ Ibid, hlm, 93

- f. menjamin terpenuhinya keadilan generasi masa kini dan generasi masa depan;
- g. menjamin pemenuhan dan perlindungan hak atas lingkungan hidup sebagai bagian dari hak asasi manusia;
- h. mengendalikan pemanfaatan sumber daya alam secara bijaksana;
- i. mewujudkan pembangunan berkelanjutan; dan
- j. mengantisipasi isu lingkungan global.

Tujuan lingkungan hidup tersebut menghendaki setiap insan manusia berperan aktif sebagai pembina lingkungan yaitu dengan cara mengendalikan secara bijaksana dalam pemanfaatan sumber daya alam untuk kepentingan generasi saat ini maupun mendatang, agar ikut serta menjaga dampak kegiatan dari luar wilayah negara yang dapat menyebabkan pencemaran dan perusakan lingkungan.

B. Rumah Sakit dan Limbah

1. Rumah Sakit

Pengertian rumah sakit menurut Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit Pasal 1 butir 1 adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Rumah sakit juga harus memperlakukan masyarakat dengan baik dan memberikan pelayanan yang sesuai dengan hak asasi manusia. Rumah sakit juga mempunyai fungsi yang diatur dalam Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 yaitu :

- a. Penyelenggaraan pelayanan pengobatan dan pemulihan kesehatan sesuai dengan standar pelayanan rumah sakit.
- b. Pemeliharaan dan peningkatan kesehatan perorangan melalui pelayanan kesehatan yang paripurna tingkat kedua dan ketiga sesuai kebutuhan medis.
- c. Penyelenggaraan pendidikan dan pelatihan sumber daya manusia dalam rangka peningkatan kemampuan dalam pemberian pelayanan kesehatan.
- d. Penyelenggaraan penelitian dan pengembangan serta penapisan teknologi bidang kesehatan dalam rangka peningkatan pelayanan kesehatan dengan memperhatikan etika ilmu pengetahuan bidang kesehatan.

2. Kajian Rumah Sakit

Memberikan keselamatan pasien serta mempunyai fungsi sosial, dan pengaturan penyelenggaraan rumah sakit yang lebih mengutamakan fungsi sosial yang bertujuan :

- a. Mempermudah akses masyarakat untuk mendapatkan pelayanan kesehatan;
- b. Memberikan perlindungan terhadap keselamatan pasien, masyarakat, lingkungan rumah sakit dan sumber daya manusia di rumah sakit;
- c. Meningkatkan mutu dan mempertahankan standar pelayanan rumah sakit;
- d. Memberikan kepastian hukum kepada pasien, masyarakat, sumber daya manusia rumah sakit, dan rumah sakit.⁹

3. Jenis – Jenis Rumah Sakit

Rumah sakit adalah sarana kesehatan yang menyelenggarakan kegiatan pelayanan kesehatan serta dapat dimanfaatkan untuk pendidikan tenaga

⁹ Soekidjo Notoatmodjo, 2010 Etika dan Hukum Kesehatan, PT Rhineka Cipta, Jakarta, hlm.155

kesehatan dan penelitian. Pelayanan kesehatan yang dilaksanakan di rumah sakit meliputi : rawat jalan, rawat inap, pelayanan gawat darurat, pelayanan medis, pelayanan penunjang medis dan pelayanan non medis. Jenis – jenis rumah sakit antara lain:

a. Berdasarkan jenis penyakit atau masalah kesehatan penderita, Rumah Sakit dibedakan menjadi:

1) Rumah Sakit Umum

Rumah sakit umum yang melayani segala jenis masalah kesehatan atau penyakit dari masyarakat

2) Rumah Sakit Khusus

Rumah sakit khusus yang hanya melayani salah satu jenis masalah kesehatan atau penyakit dari masyarakat, misalnya : Rumah Sakit Jiwa, Rumah Sakit Kusta, Rumah Sakit Ibu dan Anak, Rumah Sakit Jantung, dan sebagainya.

b. Rumah Sakit dapat dikelompokkan berdasarkan kepemilikannya, yakni:

1) Rumah sakit yang dikelola dan dimiliki oleh Departemen Kesehatan

2) Rumah sakit yang dimiliki oleh Pemerintah Daerah (RSUD) seperti RSUD Provinsi dan RSUD Kabupaten

3) Rumah sakit yang dikelola dan dimiliki oleh TNI dan POLRI seperti Rumah Sakit Angkatan Darat, Rumah Sakit Angkatan Laut, Rumah Sakit Angkatan Udara dan Rumah Sakit Polri

- 4) Rumah sakit yang dikelola dan dimiliki oleh Departemen lain dan BUMN seperti Rumah Sakit Pertamina, Rumah Sakit Pelni, dan Rumah Sakit Perkebunan
- 5) Rumah sakit yang dikelola dan dimiliki oleh swasta seperti Rumah Sakit Yayasan dan Rumah Sakit Perusahaan (PT).¹⁰

4. Limbah

Pengertian limbah berdasarkan Undang-Undang Nomor 32 Tahun 2009 tentang Perlindungan dan Pengelolaan Lingkungan Hidup pasal 21 adalah bahan berbahaya dan beracun yang selanjutnya disingkat B3 adalah zat, energi, dan/atau komponen lain yang karena sifat, konsentrasi, dan/atau jumlahnya, baik secara langsung maupun tidak langsung, dapat mencemarkan dan/atau merusak lingkungan hidup, dan/atau membahayakan lingkungan hidup, kesehatan, serta kelangsungan hidup manusia dan makhluk hidup lain. Berdasarkan dari wujud limbah yang dihasilkan, limbah rumah sakit dibagi dengan beberapa macam seperti :

a. Limbah Padat

1) Limbah Benda Tajam

Limbah benda tajam adalah obyek atau alat yang memiliki sudut tajam, sisi, ujung atau bagian menonjol yang dapat memotong atau menusuk kulit seperti jarum hipodermik, perlengkapan intravena, pecahan gelas, pisau bedah. Semua benda tajam ini memiliki potensi bahaya dan dapat menyebabkan cedera melalui sobekan atau tusukan. Benda-benda tajam

¹⁰ Ibid, hlm. 157.

yang terbuang mungkin terkontaminasi oleh darah, cairan tubuh, bahan mikrobiologi, bahan beracun atau radio aktif. Limbah benda tajam mempunyai potensi bahaya tambahan yang dapat menyebabkan infeksi atau cedera karena mengandung bahan kimia beracun atau radio aktif. Potensi untuk menularkan penyakit akan sangat besar bila benda tajam tadi digunakan untuk pengobatan pasien infeksi atau penyakit infeksi.

2) Limbah Infeksius

Limbah infeksius mencakup Limbah yang berkaitan dengan pasien yang memerlukan isolasi penyakit menular (perawatan intensif) dan Limbah laboratorium yang berkaitan dengan mikrobiologi dari rumah sakit atau ruang perawatan/isolasi penyakit menular.

3) Limbah Laboratorium

Limbah laboratorium yang berkaitan dengan pemeriksaan mikrobiologi dari poliklinik dan ruang perawatan/isolasi penyakit menular.

4) Limbah Jaringan Tubuh

Limbah jaringan tubuh meliputi organ, anggota badan, darah dan cairan tubuh, biasanya dihasilkan pada saat pembedahan atau otopsi.

5) Limbah Sitotoksik

Limbah sitotoksik adalah bahan yang terkontaminasi atau mungkin terkontaminasi dengan obat sitotoksik selama peracikan, pengangkutan atau tindakan terapi sitotoksik dan harus dimusnahkan melalui Incenerator pada suhu lebih dari 1.000°C. Tempat pengumpul sampah sitotoksik setelah dikosongkan lalu dibersihkan dan didesinfeksi.

6) Limbah Farmasi

Limbah farmasi ini dapat berasal dari obat-obat kadaluwarsa, obat-obat yang terbuang karena batch yang tidak memenuhi spesifikasi atau kemasan yang terkontaminasi, obat-obat yang dibuang oleh pasien atau dibuang oleh masyarakat, obat-obat yang tidak lagi diperlukan oleh institusi bersangkutan dan limbah yang dihasilkan selama produksi obat-obatan.

7) Limbah Kimia

Limbah kimia adalah limbah yang dihasilkan dari penggunaan bahan kimia dalam tindakan medis, veterineri, laboratorium, proses sterilisasi, dan riset. Pembuangan limbah kimia ke dalam saluran air kotor dapat menimbulkan korosi pada saluran, sementara bahan kimia lainnya dapat menimbulkan ledakan. Limbah kimia yang tidak berbahaya dapat dibuang bersama-sama dengan limbah umum.

8) Limbah Radioaktif

Limbah radioaktif adalah bahan yang terkontaminasi dengan radio isotop yang berasal dari penggunaan medis atau riset radio nukleida. Limbah ini dapat berasal dari Tindakan kedokteran nuklir, radioimmunoassay, bakterilogis (dapat berbentuk cair, padat atau gas), Penanganan,

penyimpanan dan pembuangan bahan radioaktif yang harus memenuhi peraturan yang berlaku.¹¹

b. Limbah Cair

Limbah cair rumah sakit adalah semua air buangan termasuk tinja yang berasal dari kegiatan rumah sakit, yang kemungkinan mengandung mikroorganisme bahan beracun, limbah jaringan tubuh, limbah kimia, dan radio aktif serta darah yang berbahaya bagi kesehatan. Dimana penanganannya melalui IPAL (Instalasi Pengolahan Air Limbah).¹²

Pengelolaan limbah rumah sakit adalah pengelolaan bertujuan mencegah dan menanggulangi pencemaran dan/atau kerusakan lingkungan hidup yang diakibatkan oleh limbah usaha dan/atau kegiatan serta melakukan pemulihan kualitas lingkungan hidup tercemar dengan harapan bisa difungsikan kembali sesuai dengan peruntukannya.¹³ Pengelolaan limbah pada dasarnya merupakan upaya mengurangi volume, konsentrasi atau bahaya limbah, setelah proses produksi atau kegiatan, melalui proses fisika, kimia atau hayati.¹⁴

Dalam melaksanakan pengelolaan limbah rumah sakit selain mengacu pada berbagai peraturan perundang-undangan, pengelolaan limbah rumah sakit

¹¹ <https://www.psychologymania.com/2013/01/jenis-jenis-limbah-rumah-sakit.html> diakses pada tanggal 30/08/2018 pada waktu 14.00.

¹² <http://web.rshs.or.id/limbah-rumah-sakit/> diakses pada tanggal 31/10/2018 pada waktu 20.00

¹³ Marsudi Muchtar, Abdul Khair dan Noraida, 2016, Hukum Kesehatan Lingkungan, Pustaka Baru Pres, Yogyakarta, hlm 163.

¹⁴ Barlin, Analisis dan Evaluasi Hukum Tentang Pencemaran Akibat Limbah Rumah Sakit, 1997, Badan Pembinaan Hukum Nasional Departemen Kehakiman, hlm 11

juga harus didasarkan pada prinsip-prinsip berdasarkan kesepakatan internasional, yakni :

- a. *The Polluter Pays Principle* (Prinsip Pencemar Yang Membayar) yaitu bahwa melalui prinsip tersebut diatas bahwa semua penghasil limbah secara hokum dan finansial bertanggungjawab untuk menggunakan metode yang aman dan ramah lingkungan dalam pengelolaan limbah.
- b. *The Precautionary Principle* (Prinsip Pencegahan) merupakan prinsip kunci yang mengatur perlindungan kesehatan dan keselamatan melalui upaya penanganan yang secepat mungkin dengan asumsi resikonya dapat menjadi cukup signifikan.
- c. *The Duty Of Care Principle* (Prinsip Kewajiban Untuk Waspada) yaitu bagi yang menangani atau mengelola limbah berbahaya karena secara etik bertanggung jawab untuk menerapkan kewaspadaan tinggi.
- d. *The Proximity Principle* (Prinsip Kedekatan) prinsip ini terkait dalam penanganan limbah berbahaya untuk meminimalkan resiko dalam pemindahan, prinsip-prinsip pengelolaan limbah tersebut berkaitan dengan unit pelayanan kesehatan.¹⁵

C. Pencemaran Lingkungan

Berdasarkan Undang-Undang Nomor 32 Tahun 2009 pasal 1 butir 14 adalah Pencemaran lingkungan hidup adalah masuk atau dimasukkannya makhluk hidup, zat, energi, dan/atau komponen lain ke dalam lingkungan hidup oleh kegiatan manusia sehingga melampaui baku mutu lingkungan hidup yang telah ditetapkan.

¹⁵ Ibid, hlm, 156.

Pencemaran juga bisa diartikan sebagai adanya perubahan komposisi pada media yang dicemari, misalnya saja tanah, air atau tanah yang disebabkan oleh beberapa faktor seperti oleh manusia, proses alam, dan lainnya yang mengakibatkan adanya penurunan kualitas media yang dicemari tersebut, sehingga tidak dapat berfungsi sesuai peruntukannya. Lingkungan mempunyai kemampuan mengabsorpsi limbah yang dibuang ke dalamnya. Kemampuan ini tidak terbatas, apabila jumlah dan kualitas limbah yang dibuang ke dalam lingkungan melampaui kemampuannya untuk mengabsorpsi, maka dikatakan bahwa lingkungan itu tercemar.¹⁶

1. Penyebab Pencemaran

Penyebab pencemaran lingkungan hidup dapat berasal dari berbagai sumber. Menurut lembaga Conserve Energy, sumber utamanya yaitu dari sektor industri, transportasi, pertanian, perdagangan, pemukiman atau rumah tangga.¹⁷ Pencemaran lingkungan terjadi bila daur materi dalam lingkungan hidup mengalami perubahan, sehingga keseimbangan dalam hal struktur maupun fungsinya terganggu. Ketidakeimbangan struktur dan fungsi materi terjadi karena proses alam atau juga karena perbuatan manusia.¹⁸

¹⁶ Niniek suparni, 1992, Pelestarian, Pengelolaan, dan Penegakan Hukum Lingkungan, Sinar Grafika, Jakarta, hlm 124.

¹⁷ <https://lingkunganhidup.co/pencemaran-lingkungan-hidup/> diakses pada tanggal 12/12/2018 pada pukul 20.00.

¹⁸ Op Cit, Marsuadi Muchtar, S.H., M.H, Abdul Khair, Noraida, 2016, Hukum Kesehatan Lingkungan, Pustaka Baru Pres, Yogyakarta, hlm 97.

2. Jenis-Jenis Pencemaran

Terdapat beberapa macam-macam pencemaran lingkungan seperti :

a. Pencemaran Air

Menurut Pasal 1 butir 1 Peraturan Pemerintah Nomor 82 tahun 2001, pencemaran air adalah masuknya atau dimasukkannya makhluk hidup, zat, energy, dan atau komponen lain ke dalam air oleh kegiatan manusia. Sehingga terjadi suatu perubahan baku mutu air dalam suatu badan air baik itu danau, sungai, lautan dan badan air lainnya, hal tersebut dapat dikarenakan oleh adanya aktivitas manusia atau pembuangan limbah manusia.

b. Pencemaran Udara

Dalam pasal 1 butir 1 Peraturan Pemerintah Nomor 41 Tahun 1999 tentang pengendalian pencemarn udara, pencemaran udara adalah masuknya atau dimasukkannya zat, energy,dan/atau komponen lain ke dalam udara ambien oleh kegiatan manusia, sehingga mutu udara ambien turun sampai ke tingkat tertentu yang menyebabkan udara ambien tidak dapat memenuhi fungsinya.

c. Pencemaran Tanah

Pencemaran tanah adalah masuknya zat-zat tertentu yang mengganggu nilai baku mutu tanah tersebut sehingga tidak lagi terfungsikan sebagaimana mestinya.

d. Pencemaran Suara

Pencemaran suara adalah sebagai situasi munculnya suara yang tidak sesuai dengan baku mutu yang berlaku untuk wilayah tersebut.¹⁹

3. Upaya Pencegahan

Upaya pencegahan adalah mengurangi sumber dampak lingkungan yang lebih berat. Adapun penanggulangan atau pengendaliannya adalah upaya pembuatan standar bahan baku mutu lingkungan, pengawasan lingkungan dan penggunaan teknologi dalam upaya mengatasi masalah pencemaran lingkungan. Secara umum, berikut ini merupakan upaya pencegahan atas pencemaran lingkungan :

- 1) Mengatur sistem pembuangan limbah industri sehingga tidak mencemari lingkungan
- 2) Menempatkan industri atau pabrik terpisah dari kawasan permukiman penduduk
- 3) Melakukan pengawasan atas penggunaan beberapa jenis pestisida, insektisida dan bahan kimia lain yang berpotensi menjadi penyebab dari pencemaran lingkungan.
- 4) Melakukan penghijauan.
- 5) Memberikan sanksi atau hukuman secara tegas terhadap pelaku kegiatan yang mencemari lingkungan

¹⁹ <https://artikelbermutu.com/2016/09/pengertian-pencemaran-lingkungan-hidup-dan-macam-pencemaran.html> diakses pada tanggal 11/04/2018 pada pukul 11.50.

- 6) Melakukan penyuluhan dan pendidikan lingkungan untuk menumbuhkan kesadaran masyarakat tentang arti dan manfaat lingkungan hidup yang sesungguhnya.²⁰

Sedangkan tindakan pemulihan fungsi lingkungan hidup adalah suatu tindakan yang dilakukan setelah kerusakan pencemaran lingkungan telah terjadi adapaun upaya yang dapat dilakukan sebagai berikut :

- 1) Penghentian sumber pencemaran dan pembersihan unsur pencemaran.
- 2) Remediasi
- 3) Rehabilitasi
- 4) Restorasi
- 5) Cara lain yang sesuai dengan ilmu pengetahuan dan teknologi.²¹

D. Hasil Penelitian

1. Gambaran Mengenai Rumah Sakit Condongcatur

Rumah Sakit Condongcatur beralamat di Jalan Manggis No 6, Gempol, Condongcatur, Kecamatan Depok, Kabupaten Sleman, Daerah Istimewa Yogyakarta. Rumah Sakit Condong Catur (RSCC) adalah rumah sakit umum tipe D yang didirikan oleh PT.Karya Mitra Pratama, diresmikan pada tanggal 30 Juni 2006 dan telah memiliki ijin operasional tetap dari Dinas Kesehatan Kabupaten Sleman Yogyakarta. Rumah Sakit Condongcatur (RSCC) dirancang dan dibangun pada tanah seluas 1.500 m², dengan luas bangunan kurang lebih 4.000 m², berada dilokasi pemukiman yangb padat penduduk dengan suasana

²⁰Op. Cit <http://ppid.blh.jatimprov.go.id/index.php/9-berita-terkini/119-6-upaya-pencegahan-atas-pada-tanggal-31/10/2018> pada waktu 20.00.

²¹ Gatot Supramono,2012, Hukum Pertambangan Mineral dan Baku Mutu Bara Di Indonesia, Rineka cipta, Jakarta, hlm 241

yang tenang, aman dan nyaman, serta dapat melayani kebutuhan pelayanan kesehatan secara cepat dan tepat sesuai kebutuhan masyarakat sekitar dan masyarakat luas pada umumnya, dan rumah sakit tersebut memiliki beberapa penunjang medik seperti rawat inap, laboratorium, rehabilitasi medik, farmasi, dan radiologi. Rumah Sakit tersebut mempunyai beberapa kamar dengan tipe : VVIP 2 kamar, VIP 3 kamar, kelas 1 6 kamar, kelas 2 9 kamar, kelas 3 16 kamar, ICU 0 kamar, PICU 0 kamar, NICU 0 kamar, HCU 1 kamar, ICCU 0 kamar, tempat tidur di IGD 3 kamar, tempat tidur bayi baru lahir 6 kamar, tempat tidur kamar bersalin 1 kamar, tempat tidur ruang operasi 2 kamar, dan tempat tidur ruang isolasi 3 kamar.

2. Pengelolaan Limbah Rumah Sakit Condongcatur

Rumah Sakit Condongcatur memiliki sistem pengelolaan limbah yaitu pengelolaan limbah rumah sakit disesuaikan dengan jenis dan karakteristik limbah. Tata laksana pengelolaan limbah rumah sakit diatur dengan pedoman pengelolaan limbah rumah sakit yang dibuat dengan mengacu pada peraturan yang berlaku dan disesuaikan dengan standart yang mampu dilaksanakan oleh rumah sakit.

- a) Limbah non medis padat/non infeksius dengan pewadahan kantong plastik warna hitam, dari ruangan diambil oleh bagian kebersihan untuk dikumpulkan di TPS (Tempat Pembuangan Sementara) limbah padat non medis. Selanjtnya diangkut Badan Lingkungan Hidup Kabupaten Sleman (UPT Pelayanan Persampahan dan Air Limbah) untuk dilakukan pemusnahan di TPA (tempat pembuangan akhir).

- b) Limbah medis padat dilakukan pewadahan sesuai dengan jenis dan karakteristiknya, kemudian dikumpulkan/ditampung di Tempat Pembuangan Sementara limbah B3. Selanjtnya diangkut oleh rekanan pihak kedua untuk dibawa ke pihak pengolah yang memiliki ijin pengolahan limbah B3 dari Kementerian Lingkungan Hidup untuk dilakukan pembakaran/incenerasi.

Tabel 1

Jenis Wadah dan Label Limbah Padat Sesuai Kategorinya

No	Kategori	Warna kontainer/ kantong plastik	Lambang	Keterangan
1	Radioaktif	Merah		- Kantong boks timbal dengan simbol radioaktif
2	Sangat Infeksius	Kuning		- Katong plastik kuat, anti bocor, atau kontainer yang dapat disterilisasi dengan otoklaf
3	Limbah infeksius, patologi dan anatomi	Kuning		- Plastik kuat dan anti bocor atau kontainer
4	Sitotoksis	Ungu		- Kontainer plastik kuat dan anti bocor
5	Limbah kimia dan farmasi	Coklat	-	- Kantong plastik atau kontainer

Hasil wawancara dengan Ibu Teguh Nur Hidayati selaku bagian Sanitasi di Rumah Sakit Condongcatur

- c) Limbah cair biologis disalurkan ke Instalasi Pengelolaan Air Limbah (IPAL) untuk dilakukan pengelolaan.

Jenis limbah yang dikelola oleh Rumah Sakit Condongcatur adalah limbah cair yang melalui tahapan pengelolaan Instalasi Pengelolaan Air Limbah (IPAL). Setelah melakukan pengelolaan terhadap jenis limbah tersebut Rumah Sakit Condongcatur melakukan pembuangan limbah yang terletak di Sungai Buntung kurang lebih sudah 12 tahun dan dalam pembuangan limbah tersebut tidak memiliki hambatan karena lokasi Rumah Sakit Condongcatur dekat dengan badan air Sungai Buntung, sehingga memudahkan Rumah Sakit Condongcatur dalam akses pembuangan hasil olahan limbah cair ke badan air. Dalam melakukan pembuangan limbah pihak Rumah Sakit Condongcatur mempunyai kewajiban untuk melakukan pengelolaan limbah yang dihasilkan, baik itu limbah cair maupun limbah padat dan melakukan kerja sama dengan pihak ketiga untuk pengelolaan limbah padatnya. Limbah yang telah dibuang di Sungai Buntung sudah mempunyai ambang batas yang sesuai dengan Peraturan Daerah DIY Nomor 7 Tahun 2016 tentang Baku Mutu Limbah Cair.

Mengenai pembuangan limbah di Sungai Buntung pihak Rumah Sakit Condongcatur sudah mempunyai ijin, dan pengurusan perijinan mempunyai kendala yaitu mengenai pembuangan limbah cair adalah sulitnya mendapatkan nilai baku mutu dari parameter uji *out put* limbah cair yang 100% memenuhi sesuai Peraturan Daerah DIY Nomor 7 Tahun 2016 tentang Baku Mutu Air Limbah, selama 3 bulan berturut-turut. Pembuangan limbah tersebut tidak ada pencemaran lingkungan dan masyarakat sekitar tidak pernah mengeluh mengenai penyakit dari pembuangan limbah dari Rumah Sakit Condongcatur.

Pengaruh limbah rumah sakit terhadap lingkungan dan kesehatan yaitu gangguan kenyamanan dan estetika, gangguan terhadap kesehatan manusia yang disebabkan oleh berbagai jenis bakteri, virus, bahan kimia, logam berat dll, gangguan genetic dan reproduksi, pengelolaan sampah yang tidak baik bisa menjadi tempat yang baik bagi sektor penyakit seperti lalat dan tikus, menimbulkan kecelakaan kerja, dan menimbulkan pencemaran udara.

Dalam pengumpulan limbah dilakukan secara terpisah sesuai dengan jenis dan karakteristik limbahnya, dan mengenai sampah klinis/medis di Rumah Sakit Condongcatur yang dihasilkan ditampung/disimpan di tempat penyimpanan sementara limbah bahan berbahaya dan beracun tempat penyimpanan sementara limbah B3 (TPS LB3), sebelum diangkut oleh pihak transporter PT JPP untuk dikirim ke pihak pengolah PT WASTECH.²²

3. Dinas Lingkungan Hidup Kabupaten Sleman

Dari kajian pengelolaan limbah Rumah Sakit Condongcatur yang telah dijabarkan diatas, Rumah Sakit Condongcatur dalam mengelola limbahnya sudah sesuai dengan peraturan yang berlaku dimana limbah yang dibuang oleh pihak Rumah Sakit Condongcatur berupa limbah cair dan pembuangan limbahnya dilakukan di Sungai Buntung yang sudah disesuaikan dengan ambang batas dalam Peraturan Daerah DIY Nomor Tahun 2016 tentang Baku Mutu Air Limbah. Jika melewati batasan yang telah diatur maka harus diperbaiki Instalasi Pengelolaan Air Limbah (IPAL) sesuai dengan kriteria yang diatur didalam baku

²² Berdasarkan wawancara dengan Ibu Teguh Nur Hidayati selaku bagian Sanitasi pada tanggal 28 September 2018, pukul 13.00

mutu air limbah, jika ada laporan terkait hasil pembuangan limbah jelek maka harus diperbaiki pembuangan limbah baik di Instalasi Pengelolaan Air Limbah (IPAL) maupun jaringannya, hal tersebut merupakan pembinaan pengelolaan pembuangan limbah dari Dinas Lingkungan Hidup Kabupaten Sleman dimana terdiri dari pembinaan I, II, dan III, jika pembinaan sudah dilakukan tetapi kualitas pembuangan limbahnya masih buruk maka dikenakan Surat Peringatan 1.

Penerbitan ijin pembuangan limbah cair atau pemanfaatan air limbah dari IPAL harus memenuhi baku mutu selama 3 bulan berturut-turut dengan menguji buangan limbah di air sungai diatas 50 meter dan di bawah 50 meter sesuai dengan kelas sungainya, kelas sungai di Sleman ada 4 yaitu :

- a. Kelas satu, air yang peruntukannya dapat digunakan untuk air baku air minum, dan atau peruntukan lain yang mempersyaratkan mutu air yang sama dengan kegunaan tersebut;
- b. Kelas dua, air yang peruntukannya dapat digunakan untuk prasarana/sarana rekreasi air, pembudidayaan ikan air tawar, peternakan ,air untuk mengairi pertanian, dan atau peruntukkan lain yang mempersyaratkan mutu air yang sama dengan kegunaan tersebut;
- c. Kelas tiga, air yang peruntukannya dapat digunakan untuk pembudidayaan ikan air tawar, peternakan, air untuk imengairi pertanian, dan atau peruntukan lain yang mempersyaratkan air yang sama dengan kegunaan tersebut;

- d. Kelas empat, air yang peruntukannya dapat digunakan untuk mengairi, pertanian dan atau peruntukan lain yang mempersyaratkan mutu air yang sama dengan kegunaan tersebut.

Dimana sungai tersebut diklasifikasikan berdasarkan Peraturan Pemerintah Nomor 82 Tahun 2001 tentang Pengelolaan Kualitas Air dan Pengendalian Pencemaran Air.

Setelah semua telah terpenuhi maka dipresentasikan kajian berupa;

- a. perhitungan daya tampung media air;
- b. parameter yang ditetapkan dan angka baku mutu air limbah;
- c. karakteristik air limbah yang dibuang;
- d. karakteristik usaha dan/atau kegiatan;
- e. kadar dan volume air limbah;
- f. dampak pembuangan;
- g. peraturan perundang-undangan terkait dengan baku mutu air limbah; dan
- h. rekomendasi baku mutu air limbah baru.

Berdasarkan Peraturan Daerah Nomor 7 Tahun 2016 tentang Baku Mutu Air Limbah pada Pasal 8 butir 5 dengan dilakukannya presentasi dan pemenuhan kualitas baku mutu air limbah maka ijin pembuangan limbah tersebut dapat dikeluarkan. Jangka waktu berlaku ijin tersebut yaitu setiap 5 tahun dan setelah jangka waktu itu habis harus dilakukan perpanjangan. Untuk melakukan perpanjangan ijin pembuangan limbah pihak yang bersangkutan harus memenuhi standar baku mutu air limbah selama 3 bulan berturut-turut dan juga melakukan presentasi dengan kajian seperti yang sudah tertera diatas.

Pembuangan limbah yang dilakukan oleh pihak Rumah Sakit Condongcatur sebenarnya tidak mencemari Sungai Buntung karena dilakukan berdasarkan standar dalam baku mutu air limbah. Sungai Buntung sebenarnya sudah tercemar, tercemarnya Sungai Buntung bukan berasal dari limbah Rumah Sakit Condongcatur melainkan oleh limbah masyarakat. Karena sifatnya yang umum, dimana yang membuang limbah di Sungai Buntung bukan hanya dari pihak Rumah Sakit Condongcatur saja tapi juga masyarakat, yang membuang limbah secara illegal yang artinya tanpa ada ijin. Dinas Lingkungan Hidup Kabupaten Sleman sulit mengatasi limbah dari masyarakat karena jumlah penduduk yang begitu besar di Kabupaten Sleman yang berjumlah kurang lebih 1 juta jiwa karena itu, sulit mengontrol perilaku masyarakat terhadap pencemaran lingkungan di Sungai Buntung. Limbah tersebut jelas menimbulkan pencemaran bagi lingkungan khususnya lingkungan masyarakat yang tinggal sekitaran Sungai Buntung dan juga menyebabkan permasalahan kesehatan seperti sesak nafas, batuk, dan gatal-gatal.²³

4. Kendala dan Solusi

Ada beberapa kendala yang dialami Rumah Sakit Condongcatur dalam pengelolaan limbah. Limbah yang ada di Rumah Sakit Condongcatur ada dua kategori yaitu limbah padat dan limbah cair. Limbah padat dalam hal ini limbah B3 selama ini dalam pengelolaannya, pihak ketiga yang bekerja sama dengan pihak rumah sakit condongcatur sering tidak melakukan pengelolaan dengan

²³ Berdasarkan hasil wawancara dengan bapak Sumantara selaku staf seksi penataan lingkungan, pada tanggal 24 oktober 2018, pada pukul 09.00.

baik, untuk limbah cair sistem instalasi pengelolaan air limbah (IPAL) sudah terlalu lama sehingga perlu dilakukan *upgrade* atau pembaharuan.

Dinas Lingkungan Hidup Kabupaten Sleman menyatakan bahwa ada tiga tahapan kendala pengelolaan limbah Rumah Sakit Condongcatur yaitu :

a. Kendala Tahap Pertama

Daya tampung dan daya dukung IPAL tidak sesuai dengan spesifikasi yang ditetapkan, frekuensi pemeliharaan IPALnya kurang baik, serta Sumber Daya Manusia yang menangani dari bagian sanitasi tidak sesuai dengan spesifikasi.

b. Kendala Tahap Kedua

Pihak manajemen yang mengelola atau bagian sanitasi tidak memperhatikan IPAL dengan baik sehingga terjadi permasalahan dengan masyarakat seperti bau yang timbul dari bocornya IPAL.

c. Kendala Tahap Ketiga

Mengenai perbaikan IPAL, proses untuk menghilangkan bakterinya membutuhkan jangka waktu yang sangat lama. Karena sebelum limbahnya dibuang melalui IPAL harus dicampur terlebih dahulu dengan Kaporit (Kalsium Hipoklorit) agar menghilangkan bakteri sebelum limbahnya dibuang ke sungai.

Solusi untuk mengatasi kendala yang telah dijelaskan tersebut dari pihak Rumah Sakit Condongcatur menyatakan bahwa untuk limbah padat jika pihak ketiga dalam pengelolaannya ternyata tidak bisa mengelolanya dengan baik maka dari pihak Rumah Sakit Condongcatur akan mencari pihak ketiga atau vendor lain yang mampu mengelola limbah tersebut dengan segera, untuk limbah cair

solusinya juga bisa digunakan seperti halnya pada limbah padat dan juga bisa dengan melakukan peminjaman IPAL *Mobile*. IPAL *Mobile* adalah IPAL yang tidak permanen artinya bisa dengan mudah dipindah tempatkan hanya saja ada kekurangannya yaitu kapasitasnya kecil. Selain dengan peminjaman IPAL *Mobile* ada penanganan lain/khusus untuk area rumah sakit. Penangan khusus itu adalah penanganan yang dilakukan untuk mengurangi resiko akibat limbah yang tidak terkelola dengan baik, bisa karena gagal fungsi sistem pengelolaannya atau terhentinya sistem pengelolaan, pencegahan uapan limbah, pencegahan bau akibat limbah dan lain-lain. Selain itu juga pihak Rumah Sakit Condongcatur akan melakukan pelaporan tentang kejadian tersebut ke dinas terkait dalam hal ini adalah Dinas Lingkungan Hidup Kabupaten Sleman agar dapat diberikan solusi terbaik.

Solusi yang direkomendasikan dari Dinas Lingkungan Hidup Kabupaten Sleman yaitu dengan cara *Win-Win Solutions* atau Negosiasi dengan pihak Rumah Sakit Condongcatur yang dilakukan dengan melihat perlakuan awal limbah sebelum masuk ke IPAL, menguji apakah IPAL yang digunakan oleh pihak Rumah Sakit Condongcatur sudah memenuhi kriteria yang telah ditentukan oleh Peraturan Perundang-undang yang berlaku, melihat proses pengelolaan limbahnya melalui IPAL, dan melihat manajemen yang mengelola limbah tersebut apakah sudah mengelola dengan baik atau tidak. Hal tersebut merupakan tahapan pengelolaan

limbahnya dimana akan digunakan sebagai dasar penentuan *Win-Win Solutions*.²⁴



²⁴ Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan dengan Ibu Teguh Nur Hidayati dan Bapak Sumantara selaku bagian Sanitasi di Rumah Sakit Condongcatur dan selaku Staf Seksi Penaatan Lingkungan, pada tanggal 1 November 2018, pada pukul 09.00.