

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Di Negara Indonesia terdapat banyak rumah sakit, baik negeri maupun swasta. Rumah sakit negeri biasanya disebut rumah sakit umum dan dikelola oleh pemerintah daerah setempat, sedangkan rumah sakit swasta dikelola oleh pihak swasta. Rumah sakit sangat penting bagi kehidupan manusia, khususnya bagi orang – orang sakit dan tidak menutup kemungkinan orang sehat sekalipun untuk datang karena kebutuhan pemeriksaan kesehatan dan juga bagi manusia yang bekerja di rumah sakit tersebut. Di Kota Yogyakarta terdapat beberapa rumah sakit, yaitu Rumah Sakit Bethesda, Rumah Sakit DKT Dr.Soetarto Yogyakarta, Rumah Sakit Hapyland Medical Centre, Rumah Sakit Islam Hidayatullah, Rumah Sakit Mata Dr. Yap, Rumah Sakit Panti Rapih, Rumah Sakit PKU Muhammadiyah, Rumah Sakit Umum Daerah Kota Yogyakarta, Rumah Sakit Umum Kota Yogyakarta, Rumah Sakit Pratama.

Pada penelitian ini peneliti menitikberatkan penelitian hanya terhadap beberapa rumah sakit saja, yaitu Rumah Sakit Islam Hidayatullah, Rumah Sakit Pratama, Rumah Sakit Mata Dr. Yap Puskesmas Umbulharjo, Puskesmas Tegalrejo. Alasan dipilihnya rumah sakit dan Puskesmas tersebut bukanlah merupakan pilihan secara acak namun berdasarkan kriteria baik itu fasilitas pelayanan kesehatan yang mana secara sistematis pengelolaan sudah tertata dan rapi dan juga fasilitas pelayanan kesehatan

yang mana sistematis pembangunannya sangat minimal. Meskipun rumah sakit dan Puskesmas itu penting, namun rumah sakit dan Puskesmas juga menghasilkan limbah, baik itu limbah padat (sampah) namun juga bisa limbah cair. limbah merupakan penyebab terjadinya pencemaran lingkungan hidup, maka dibutuhkanlah sejumlah perangkat hukum berupa peraturan perundang-perundangan tentang lingkungan hidup. Salah satu nya adalah perhatian peraturan menteri lingkungan hidup dan kehutanan no. P 56/MEN-LHK/SETJEN tahun 2015. Salah satu industri yang menghasilkan limbah bahan berbahaya dan beracun adalah rumah sakit, puskesmas hingga fasilitas kesehatan lainnya, limbah rumah sakit dan fasilitas kesehatan lainnya berupa limbah cair, limbah padat, dan limbah gas.

Limbah menurut Peraturan Menteri Lingkungan Hidup Dan Kehutanan NO. P.56/MENLHK-SETJEN tahun 2015 adalah sisa dari suatu usaha dan/atau kegiatan yang mana sifat, konsentrasi atau jumlahnya, baik secara langsung maupun tidak langsung, dapat mencemarkan atau merusak lingkungan hidup, atau membahayakan lingkungan hidup, kesehatan, serta kelangsungan hidup manusia dan makhluk hidup lain. Dengan mengingat limbah yang dikeluarkan oleh rumah sakit atau fasilitas kesehatan lainnya sangat berbahaya bagi kesehatan, terutama bagi kesehatan masyarakat yang bertempat tinggal disekitar lingkungan rumah sakit baik didalam rumah sakit dan puskesmas itu sendiri oleh karena itu diperlukan upaya penyehatan lingkungan pelayanan fasilitas kesehatan dan pembangunan fasilitas pembuangan limbah yang sesuai dengan peraturan perundang-undangan

yang berlaku dengan tujuan untuk melindungi masyarakat yang bertempat tinggal di sekitar lingkungan rumah sakit atau fasilitas kesehatan.

Dewasa ini banyak rumah sakit dan fasilitas kesehatan belum memenuhi persyaratan pengolahan limbah yang ditentukan oleh pemerintah contohnya terdapat dalam kasus yang terjadi di Kota Yogyakarta, salah satunya seperti yang terjadi Sejak Desember 2017 hingga Februari 2018. Sebagian besar limbah dari rumah sakit dan puskesmas yang ada di Kota Yogyakarta tidak diambil oleh transporter yang mana pihak pengelola disini adalah PT ARAH sebagai pihak utama transportasi dan pengelola limbah B3. Hal tersebut terjadi karena pihak pengelola yaitu PT JPP mengalami *overload*. Rumah sakit yang ada di Kota Yogyakarta yang telah memiliki incinerator namun belum dapat digunakan secara optimal karena terhalang masalah operasional yang mahal dan kapasitas incinerator itu sendiri masih belum dapat memenuhi kebutuhan dari limbah rumah sakit dan juga puskesmas yang ada di Kota Yogyakarta. Pihak rumah sakit dan juga puskesmas akhirnya menggunakan pihak ke 3 sebagai sarana pengelola limbah rumah sakit.

Berdasarkan latar belakang di atas maka peneliti akan melakukan fokus penelitian kepada Pelaksanaan Pengelolaan Limbah Rumah Sakit Berdasarkan Peraturan Menteri Lingkungan Hidup dan Kehutanan NO.P 56/MEN-LHK/SETJEN tahun 2015 sebagai upaya mencegah pencemaran lingkungan hidup di Kota Yogyakarta.

B. Rumusan Masalah

1. Bagaimana pelaksanaan Peraturan menteri Lingkungan Hidup dan Kehutanan no.P 56/MEN-LHK/SETJEN tahun 2015 terhadap pengelolaan limbah rumah sakit atau fasilitas pelayanan kesehatan sebagai upaya mencegah pencemaran lingkungan hidup di Kota Yogyakarta ?
2. Apa saja kendala dalam pelaksanaan peraturan menteri lingkungan hidup dan kehutanan no P 56/MEN-LHK/SETJEN tahun 2015 terhadap pengelolaan limbah rumah sakit atau fasilitas pelayanan kesehatan dan solusinya sebagai upaya mencegah pencemaran lingkungan hidup di Kota Yogyakarta dan bagaimana solusinya ?

C. Tujuan Penelitian

1. Untuk mengetahui bagaimana pelaksanaan peraturan menteri lingkungan hidup dan kehutanan no.P 56/MEN-LHK/SETJEN terhadap pengelolaan limbah rumah sakit atau fasilitas pelayanan kesehatan sebagai upaya mencegah pencemaran lingkungan hidup di Kota Yogyakarta.
2. Untuk mengetahui kendala dalam pelaksanaan peraturan menteri lingkungan hidup dan kehutanan no P 56/MEN-LHK/SETJEN terhadap pengelolaan limbah rumah sakit atau fasilitas pelayanan kesehatan dan solusinya sebagai upaya mencegah pencemaran lingkungan hidup di Kota Yogyakarta.

D. Manfaat Penelitian

Penelitian ini bermanfaat dari segi teoritis dan praktis.

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan bermanfaat bagi ilmu hukum khususnya hukum lingkungan.

2. Manfaat Praktis

- a. Bagi pemerintah, khususnya menteri kesehatan dalam rangka pengawasan pengelolaan fasilitas limbah rumah sakit atau fasilitas kesehatan lainnya.
- b. Bagi Dinas Kesehatan Kota Yogyakarta, dalam rangka Pembinaan rumah sakit atau fasilitas pelayanan kesehatan yang ada di Kota Yogyakarta.
- c. Bagi Dinas Lingkungan Hidup Kota Yogyakarta, dalam rangka pembinaan dan pengawasan rumah sakit atau fasilitas pelayanan kesehatan yang ada di Kota Yogyakarta.
- d. Bagi Badan Lingkungan Hidup DIY, dalam rangka pengawasan lingkungan hidup di Daerah Istimewa Yogyakarta.
- e. Bagi pihak rumah sakit, dalam rangka pengelolaan fasilitas limbah rumah sakit atau fasilitas kesehatan lainnya yang ada di Kota Yogyakarta.

E. Keaslian Penelitian

Penelitian dengan judul pelaksanaan pengelolaan limbah rumah sakit berdasarkan peraturan menteri lingkungan hidup dan kesehatan no.P

56/MEN-LHK/SETJEN di Yogyakarta, tidak ditemukan judul yang sama. Penelitian bukanlah merupakan plagiasi dari skripsi yang ada. Berikut beberapa judul penelitian yang senada, yaitu :

1. Disusun oleh : RA. KUSUMANINGTYAS SUCI
Judul : Pelaksanaan Pengelolaan Limbah Rumah Sakit Umum Daerah Dr. MOEWARDI SURAKARTA (Kajian Implementasi Undang-Undang Nomor 23 Tahun 1997 Tentang Pengelolaan Lingkungan Hidup
NPM : 1103128
Instansi : fakultas hukum Universitas Sebelas Maret Surakarta
Tahun : 2007
Rumusan masalah :

- a. Bagaimana pelaksanaan pengelolaan limbah yang dihasilkan oleh Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Moewardi Surakarta
- b. Apakah pengelolaan limbah Rumah Sakit Dr. Moewardi Surakarta sesuai standar baku mutu apabila dikaji dari UU. No. 23 Tahun 1997

Hasil penelitiannya : Pengelolaan limbah di RSUD Dr. Moewardi Surakarta sudah sesuai standar baku mutu UU. No 23 Tahun 1997 pasal 14 yang berbunyi ”untuk menjamin pelestarian lingkungan setiap usaha dan/atau kegiatan dalam hal ini rumah sakit dilarang melanggar mutu dan kriteria baku kerusakan

lingkungan hidup”, dimana pihak RSDM juga mengacu pada peraturan dibawahnya yakni Peraturan Daerah Propinsi Jawa Tengah No. 10 Tahun 2004 tentang baku mutu air limbah, tetapi setelah dianalisa dengan menggunakan Perda Nomor 10/2004 tentang baku mutu air limbah dalam hal ini kegiatan rumah sakit, Kualiatas air limbah RSDM tahun 2005 dua parameter phosphat dan parameter NH3-N bebas melebihi batas syarat. Kemudian untuk tahun 2006-2007 belum di lakukan uji kualitas hal ini dikarenakan sarana penunjang pengelolaan seperti pompa, perpipaan mengalami kerusakan. Hal tersebut tidak dibenarkan karena dengan mengetahui kualitas air limbah pihak RSDM akan dapat mengantisipasi apakah limbah yang dibuang ke media lingkungan nantinya akan mencemari lingkungan atau tidak, kemudian juga agar tidak melampaui baku mutu air limbah yang ditetapkan oleh Pemerintah. Sehingga bisa disimpulkan bahwa kualitas air limbah RSDM tahun 2006-2007 berada di ambang batas, sehingga seharusnya pihak RSDM tidak membuang air limbahnya ke lingkungan karena belum dilakukannya uji kualitas apakah limbah

tersebut berbahaya atau tidak bila dibuang ke lingkungan. Untuk itu sesuai pasal 12 dan 13 Perda Nomor 10 Tahun 2004 RSDM dapat terkena sanksi administrasi. Karena RSDM merupakan usaha pelayanan kesehatan masyarakat maka tidak mungkin dilakukan pencabutan ijin usaha, melainkan Gubernur berwenang mengkoordinasikan pelaksanaan paksaan pemerintah terhadap penanggung jawab usaha/kegiatan usaha untuk mencegah dan mengakhiri terjadinya pelanggaran, serta menaggulangi akibat yang ditimbulkan oleh suatu pelanggaran. Kemudian melakukan tindakan penyelamatan, penanggulangan dan atau pemulihan atas beban biaya dari penanggung jawab usaha/kegiatan, dan membayar atas kerugian kecuali ditentukan lain berdasarkan perundang-undangan yang berlaku. Dan dalam rangka peningkatan kinerja usaha/kegiatan usaha, Pemerintah mendorong penanggung jawab usaha untuk melakukan audit lingkungan hidup sesuai UUPLH yakni pasal 28 dan 29.

2. Disusun oleh : Azly Rizaldy Daulay

Judul :TINJAUAN HUKUM MENGENAI
PENGELOLAAN LIMBAH MEDIS PADAT
RUMAH SAKIT (Studi Kasus di Rumah Sakit
Sardjito dan Rumah Sakit JIH (Jogjakarta
International Hospital))

NPM : 10/297125/HK/18354

Instansi : Fakultas Hukum Universitas Gadjah Mada
Yogyakarta

Tahun : 2015

Rumusan masalah :

- a. Bagaimana sistem pelaksanaan pengelolaan limbah medis padat di Rumah Sakit Sardjito dan Rumah Sakit JIH (Jogjakarta International Hospital)?
- b. 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)?

Hasil penelitian : 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 Medivest 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 dan 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. Disusun oleh : NURFAJRI TRIYENRA
- Judul PENGELOLAAN LIMBAH MEDIS PADAT DI
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH AROUKA
KABUPATEN SOLOK DALAM

MENANGGULANGI PENCEMARA
LINGKUNGAN

NPM : 1210112102

Instansi : FAKULTAS HUKUM UNIVERSITAS
ANDALAS PADANG

Rumusan Masalah :

- a. apa saja faktor-faktor yang berhubungan dengan perilaku perawat dalam pembuangan limbah medis padat di RSUD Kota Solok tahun 2016?

Hasil penelitian : Ada 4 variabel penelitian dalam komponen input pengelolaan limbah medis padat di RSUD Arosuka Kabupaten Solok yaitu Kebijakan, pembiayaan, sumber daya manusia, dan peralatan.

1) Kebijakan

Kebijakan / Standar Operasional Prosedur dalam pelaksanaan pengelolaan.

limbah medis padat di RSUD Arosuka secara tertulis belum ada.

2) Pembiayaan

Anggaran pembiayaan pengelolaan limbah medis padat berasal dari APBD Rumah Sakit, tapi belum mencukupi karena belum dijadikan anggaran khusus oleh pihak manajemen rumah sakit.

3) Sumber Daya Manusia (SDM)

Sumber Daya Manusia (SDM) belum mencukupi seperti jumlah tenaga kebersihan ada 12 orang dan belum ada petugas khusus pengoperasian insenerator.

4) Peralatan

Terbatasnya anggaran membuat pihak manajemen RSUD Arosuka belum maksimal menyediakan peralatan dalam pengelolaan limbah medis padat. Alat Pelindung Diri (APD) untuk petugas belum ada disediakan, sehingga petugas tidak menggunakan APD saat bekerja dan peralatan sesuai standar belum disediakan.

F. Batasan Konsep

Sesuai dengan judul penelitian maka batasan konsep adalah sebagai berikut :

1. Limbah Rumah Sakit

Berdasarkan depkes RI 1992 pengertian sampah dan limbah rumah sakit adalah semua limbah yang dihasilkan dari kegiatan Rumah Sakit dalam bentuk padat, cair, pasta (gel) maupun gas yang dapat mengandung mikroorganisme patogen bersifat infeksius, bahan kimia beracun, dan sebagian bersifat radioaktif .

2. Pengelolaan Limbah Rumah Sakit

Pada prinsipnya pengelolaan limbah medis rumah sakit merupakan bagian dari kegiatan penyehatan lingkungan di rumah sakit yang pada prinsipnya bertujuan untuk memproteksi masyarakat dari potensi bahaya pencemaran lingkungan yang bersumber dari limbah medis rumah sakit.¹

3. Pencemaran Lingkungan

pengertian pencemaran lingkungan sendiri adalah masuknya atau tercampurnya makhluk hidup, zat energi maupun komponen lain kedalam alam atau lingkungan. Yang dapat merubah tatanan lingkungan, penyebab terjadinya perubahan tersebut disebabkan oleh proses alam ataupun kegiatan manusia sendiri. Efek dari faktor tersebut merupakan penurunan dari kualitas lingkungan dan bahkan bisa menjadikan ketidak fungsian lagi dari lingkungan itu sendiri.²

G. Metode Penelitian

Jenis penelitian ini adalah penelitian hukum empiris, yaitu penelitian yang berfokus pada perilaku masyarakat hukum dan penelitian ini dilakukan secara langsung kepada responden untuk memperoleh data primer sebagai data utama dan didukung dengan data sekunder.

1. Sumber data

¹ Marsudi Muchtar, Hukum Kesehatan Lingkungan (kajian teoritis dan perkembangan pemikiran), Pustaka Baru Press, Yogyakarta, 2016, hlm.150.

² <https://hamparan.net/pencemaran-lingkungan/> diakses pada tanggal 14 september 2018 pukul 01.33 WIB

a. Data primer adalah data yang diperoleh secara langsung melalui wawancara dengan mengajukan tanya jawab tentang pelaksanaan pengelolaan limbah rumah sakit di Kota Yogyakarta.

b. Bahan hukum sekunder terdiri dari:

1) Bahan hukum primer yaitu bahan hukum yang diperoleh dari hukum positif Indonesia berupa peraturan perundang-undangan yang berlaku dan berhubungan dengan obyek penelitian yaitu sebagai berikut:

a) Undang-Undang Nomor 32 Tahun 2009 tentang Perlindungan dan Pengelolaan Lingkungan Hidup

b) Peraturan Pemerintah Nomor 101 Tahun 2014 tentang Pengelolaan Limbah Bahan Berbahaya dan Beracun

c) Peraturan Presiden Nomor 16 Tahun 2015 tentang Kementerian Lingkungan Hidup dan Kehutanan

d) Peraturan Menteri Lingkungan Hidup dan Kehutanan Nomor P.18/MenLHK-II/2015 tentang Organisasi dan Tata Kerja Kementerian Lingkungan Hidup dan Kehutanan

2) Bahan hukum sekunder berupa buku-buku, hasil penelitian dan pendapat hukum.

2. Cara pengumpulan data

Pengumpulan data dilakukan dengan cara:

- a. Wawancara, yaitu dengan mengadakan tanya jawab secara lisan dengan narasumber tentang permasalahan yang terjadi. Hasil dari wawancara akan digunakan sebagai data primer.
- b. Studi kepustakaan, yaitu dilakukan dengan mengumpulkan berbagai bahan atau sumber dari buku-buku, makalah, karya ilmiah yang akan digunakan sebagai data sekunder.

3. Lokasi penelitian

Lokasi penelitian yaitu di rumah sakit dan puskesmas (rumah sakit mata Dr. Yap, rumah sakit Pratama, rumah sakit islam Hidayatulah, puskesmas tegalrejo, puskesmas Umbulharjo I) yang ada di Kota Yogyakarta

4. Responden dan Narasumber

Dalam penelitian ini yang menjadi responden adalah pihak pengelola limbah rumah sakit dan puskesmas yang menjadi sampel penelitian oleh penulis, yaitu :

- a. rumah sakit mata Dr. Yap
- b. Rumah Sakit Pratama
- c. Rumah Sakit Islam Hidayatulah
- d. Puskesmas Umbulharjo I
- e. Puskesmas Tegalrejo

Narasumber dalam penelitian ini adalah Badan Lingkungan Hidup Kota Yogyakarta dan Dinas Kesehatan Kota Yogyakarta.

5. Analisis Data

Metode analisis yang digunakan yaitu dengan menggunakan metode kualitatif. Data primer akan diperbandingkan dengan data sekunder untuk mengetahui ada tidaknya kesenjangan antara data primer dengan data sekunder.

H. Sistematika Penulisan Hukum/Skripsi

BAB I: PENDAHULUAN

BAB ini berisi latar belakang masalah, rumusan masalah, tujuan penelitian, manfaat penelitian, keaslian penelitian, tinjauan pustaka, batasan konsep, metode penelitian dan sistematika penulisan hukum skripsi.

BAB II: PEMBAHASAN

Bab ini berisi tinjauan rumah sakit, tinjauan limbah dan limbah rumah sakit, tinjauan kelembagaan, dan hasil penelitian.

BAB III: PENUTUP

Bab ini berisi kesimpulan dan saran.