

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Manusia dalam kesehariannya selalu berhubungan dan berkaitan dengan adanya udara, tanah, dan air. Manusia ada dalam ekosistem hidup, dan masih ada banyak lagi hal-hal lain yang tidak dapat dipisahkan dari kehidupan manusia, sebagai contoh misalnya hewan dan tumbuhan yang semuanya merupakan bagian dari lingkungan hidup juga bersama dengan manusia. Seluruh masyarakat diwajibkan untuk melindungi dan melestarikan lingkungan hidup sebagaimana ditentukan dalam Pasal 33 Ayat 3 Undang-Undang Negara Republik Indonesia Tahun 1945 yang menjelaskan bahwa bumi, air dan kekayaan alam yang terkandung di dalamnya dikuasai oleh Negara dan dipergunakan untuk sebesar-besarnya kemakmuran rakyat.¹ Demikian pula dari Negara juga bertanggung jawab untuk menjamin lingkungan hidup yang baik dan sehat, dan berhak untuk menuntut setiap orang untuk menghormati hak orang lain dan meminta orang lain untuk menjaga kelestarian lingkungan hidup untuk kepentingan bersama.

Berdasarkan Undang-Undang No. 32 Tahun 2009 tentang Perlindungan dan Pengelolaan Lingkungan Hidup yang merupakan dasar hukum bagaimana penerapan dan pembentukan norma hukum lingkungan hidup. Sesuai pada Pasal 1 Ayat 2 yang menjelaskan bahwa upaya sistematis dan terpadu yang dilakukan

¹ Pasal 33 Ayat 3 Undang-Undang Negara Republik Indonesia Tahun 1945

melestarikan fungsi lingkungan hidup dan mencegah terjadinya pencemaran dan/atau kerusakan lingkungan hidup yang meliputi perencanaan, pemanfaatan, pengendalian, pemeliharaan, pengawasan, dan penegakan hukum.² Di Indonesia pembangunan berkembang dengan pesat terutama di kota-kota besar seperti Ibu Kota setiap daerah. Pembangunan pada dasarnya bertujuan untuk kesejahteraan masyarakat di segala bidang yang menyangkut kehidupan manusia. Manusia harus pintar dalam merancang pembangunan agar tidak berdampak pada lingkungan, sebab lingkungan sangat berpengaruh dan memiliki arti penting bagi seluruh kehidupan makhluk hidup. Pengaturan tersebut ditujukan untuk bagaimana pengelolaan lingkungan agar terhindar dari adanya pencemaran dan kerusakan, yang sering kali ada berasal dari limbah, begitu pula dalam upaya penyehatan masyarakat yang alam hal ini dilakukan oleh rumah sakit.

Dalam Undang-Undang No. 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit dijelaskan bahwa dalam Pasal 1, Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat.³ Peranan rumah sakit sendiri juga sangat penting bagi masyarakat, yaitu sebagai salah satu penyedia layanan jasa kesehatan bagi masyarakat yang disini dijelaskan bahwa masyarakat cukup bergantung dengan adanya layanan dari rumah sakit. Rumah sakit sebagai sarana penyedia layanan kesehatan juga mewajibkan tiap rumah sakit dalam

² Undang-Undang No. 32 Tahun 2009 Pasal 1 Ayat 2 Tentang Perlindungan dan Pengelolaan Lingkungan Hidup.

³ Undang-Undang No. 44 Tahun 2009 Pasal 1 Ayat 1 Tentang Rumah Sakit.

melakukan penanganan dan menjaga kebersihan agar dilakukan dengan sebaik-baiknya.

Berbagai macam upaya yang dilakukan oleh rumah sakit yang merupakan pengawasan factor-faktor lingkungan baik fisik, biologik, maupun kimiawi yang dapat menimbulkan berbagai macam pengaruh buruk terhadap penderita, petugas, maupun orang-orang yang sedang berkunjung di rumah sakit. Maka dari itu, rumah sakit memiliki prasyarat dalam proses pembangunan agar dapat menciptakan lingkungan yang bersih, nyaman, dan sehat bagi pasien, petugas yang berkerja, dan para pengunjung rumah sakit.

Rumah Sakit sebagai sarana penyedia layanan kesehatan masyarakat juga memiliki dampak positif serta dampak negatif terhadap lingkungan yang ada di sekitarnya. Salah satu dampak negatif yang diakibatkan adalah adanya limbah yang disebabkan dari aktifitas dan kegiatan yang dilakukan oleh pihak rumah sakit. Pengertian limbah sendiri adalah buangan yang kehadirannya pada suatu tempat tertentu tidak dikehendaki lingkungannya karena tidak mempunyai nilai ekonomi.⁴ Ada berbagai macam limbah yang ada di sekeliling kita, misalnya limbah pabrik, limbah rumah sakit, limbah rumah tangga dan lain sebagainya.

Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1204/Menkes/X/2004 Tentang Persyaratan Kesehatan Lingkungan Rumah Sakit menyatakan bahwa limbah rumah sakit adalah semua limbah yang dihasilkan dari rumah sakit dalam bentuk padat, cair, dan gas. Limbah rumah sakit cenderung bersifat infeksius dan kimia beracun yang dapat mempengaruhi kesehatan manusia,

⁴ Pengertian Limbah dan Jenisnya, <https://lajulusindonesia.com/berita-dan-penelitian/14/pengertian-limbah-dan-jenisnya/> diakses pada tanggal 8 Maret 2021.

memperburuk kelestarian lingkungan hidup apabila pengelolaan limbah tersebut tidak dilakukan dengan baik.⁵ Hal ini merupakan tanggung jawab dari rumah sakit akan perlunya pengelolaan limbah rumah sakit sebagai bagian besar dari kegiatan penyehatan lingkungan rumah sakit yang bertujuan untuk melindungi masyarakat agar terhindar dari adanya pencemaran lingkungan yang diakibatkan dari limbah yang muncul dikarenakan aktifitas rumah sakit.

Berdasarkan latar belakang permasalahan yang telah dipaparkan, penulis tertarik untuk melakukan penelitian lebih lanjut mengenai judul : **“UPAYA PENGELOLAAN LIMBAH MEDIS RUMAH SAKIT DALAM RANGKA PENCEGAHAN PENCEMARAN LINGKUNGAN DI RUMAH SAKIT CHARITAS HOSPITAL KLEPU”**.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, maka dirumuskan permasalahan hukum sebagai berikut :

1. Bagaimana pelaksanaan pengelolaan limbah medis Rumah Sakit Charitas Hospital Klepu?
2. Apakah pelaksanaan pengelolaan limbah medis di Rumah Sakit Charitas Hospital Klepu sudah sesuai dengan ketentuan hukum yang berlaku?

C. Tujuan Penelitian

⁵ Limbah Rumah Sakit, [http://web.rshs.or.id/limbah-rumah-sakit/#:~:text=Pengertian%20limbah%20rumah%20sakit%20adalah,radioaktif%20\(Depkes%2C%202006\)](http://web.rshs.or.id/limbah-rumah-sakit/#:~:text=Pengertian%20limbah%20rumah%20sakit%20adalah,radioaktif%20(Depkes%2C%202006)) diakses pada tanggal 8 Maret 2021.

Tujuan penelitian ini untuk mendalami berbagai aspek permasalahan-permasalahan yang telah dirumuskan dalam perumusan masalah. Adapun tujuan penelitian ini dapat dirumuskan sebagai berikut :

1. Untuk mengetahui pelaksanaan pengelolaan limbah medis di Rumah Sakit Charitas Hospital Klepu.
2. Untuk mengetahui ketentuan hukum yang berlaku dalam pelaksanaan pengelolaan limbah medis di Rumah Sakit Charitas Hospital Klepu.

D. Manfaat Penelitian

Berdasarkan uraian dalam latar belakang masalah, maka manfaat dari penelitian ini adalah sebagai berikut :

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian hukum ini diharapkan dapat memberikan kontribusi khususnya dalam bidang pengelolaan limbah medis rumah sakit dalam rangka pencegahan pencemaran lingkungan di Rumah Sakit Charitas Hospital Klepu.

2. Manfaat Praktis

Hasil penelitian hukum ini diharapkan dapat memberikan informasi, evaluasi, dan kegunaan bagi beberapa pihak diantaranya :

- a. Sebagai masukan bagi pihak Rumah Sakit Charitas Hospital Klepu untuk dapat melakukan perbaikan dalam pelaksanaan pengelolaan limbah medis.
- b. Sebagai sarana dan wawasan yang jauh bagi penulis dalam hal pengelolaan limbah medis yang ada di Rumah Sakit
- c. Dapat memberikan evaluasi dalam pengelolaan limbah medis di Rumah Sakit Charitas Hospital Klepu

- d. Masyarakat yang diharapkan dapat ikut melakukan pengurangan timbulan limbah medis yang ada khususnya di Kawasan Rumah Sakit Charitas Hospital Klepu.

E. Keaslian Penelitian

Berdasarkan perumusan masalah dan hasil penelitian hukum ini ada beberapa penelitian dari skripsi lain yang mendekati. Adapun perbedaan penelitian yang dilakukan oleh penulis berbeda dengan penelitian tersebut diantaranya :

1. Prakoso Setiady, NPM : 811141058, Fakultas Hukum Universitas Negeri Semarang, Tahun 2017. Judul skripsi : Pelaksanaan Pengelolaan Limbah Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Soewondo Kendal (Kajian Implementasi Undang-Undang No. 32 Tahun 2009 Tentang Perlindungan dan Pengelolaan Lingkungan Hidup). Rumusan masalah : Bagaimana penerapan Undang-Undang Nomor 32 Tahun 2009 dalam perlindungan dan pengelolaan limbah di Rumah Sakit Umum Dr. Soewondo Kendal, dan apakah dampak negatif yang timbul akibat pengelolaan limbah yang tidak efektif di Rumah Sakit Umum Soewondo Kendal. Hasil penelitian : Dalam pengelolaan limbah Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Soewondo Kendal mengacu pada peraturan di bawahnya yakni Peraturan Daerah Provinsi Jawa Tengah No. 10 Tahun 2004 tentang baku mutu air limbah, pada tahun 2015 – 2016 pengelolaan Limbah di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Soewondo Kendal berada di ambang batas. Untuk itu sesuai Pasal 12 dan 13 Perda Nomor 10 Tahun 2004 Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Soewondo Kendal dapat terkena sanksi administrasi, dilakukan pencabutan ijin usaha, melainkan Gubernur berwenang Pemerintah mendorong penanggung

jawab usaha untuk melakukan audit lingkungan hidup sesuai UUPH yakni Pasal 28 dan 29, sedangkan dampak negatif yang timbul akibat pengelolaan limbah yang tidak efektif di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Soewondo yaitu pada kesehatan manusia, keseimbangan lingkungan, keindahan lingkungan, dan gangguan terhadap kerusakan benda.

2. RA Kusumaningtyas Suci, NPM : 1103128, Fakultas Hukum Universitas Sebelas Maret Surakarta, Judul skripsi : Pelaksanaan Pengelolaan Limbah Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Moewardi Surakarta (Kajian Implementasi Undang-Undang Nomor 23 Tahun 1997 Tentang Pengelolaan Lingkungan Hidup). Rumusan masalah : Bagaimana pelaksanaan pengelolaan limbah di Rumah Sakit Dr. Moewardi Surakarta, dan apakah pengelolaan limbah Rumah Sakit Dr. Moewardi Surakarta sesuai standar baku mutu apabila dikaji dari UU. No. 23 Tahun 1997. Hasil penelitian : Pelaksanaan pengelolaan limbah di RSUD Dr. Moewardi Surakarta dilaksanakan oleh seluruh pihak RSDM, semua ikut bertanggung jawab dalam pelaksanaan pengelolaan limbah. Dan pengelolaan limbah di RSUD Dr. Moewardi Surakarta juga sudah sesuai dengan standar baku mutu UU. No. 23 Tahun 1997, pada pasal 14 yang menjelaskan dimana pihak RSDM juga mengacu pada peraturan di bawahnya yakni Peraturan Daerah Provinsi 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, kualitas air limbah RSDM tahun 2005 untuk dua parameter phosphate dan parameter NH₃-N bebas melebihi batas syarat. Kemudian untuk tahun 2006 –

2007 belum dilakukan uji kualitas. Hal ini dikarenakan sarana penunjang pengelolaan seperti pompa, perpipaan mengalami kerusakan. Sehingga dapat disimpulkan bahwa kualitas air limbah RSDM tahun 2006 – 2007 berada di ambang batas.

3. Selfie Sukmajati, NPM : 1605125123, Fakultas Hukum Universitas Atma Jaya Yogyakarta. Judul skripsi :Pengelolaan Limbah Bahan Beracun dan Berbahaya (B3) Rumah Sakit Panti Rini Yogyakarta Sebagai Upaya Pencegahan Pencemaran Lingkungan. Rumusan masalah : Bagaimanakah pelaksanaan pengelolaan limbah medis B3 yang dilakukan oleh Rumah Sakit Panti Rini Yogyakarta, dan apa sajakah yang menghambat dalam pelaksanaan pengelolaan limbah B3 di Rumah Sakit Panti Rini Yogyakarta. Hasil penelitian : Pelaksanaan pengelolaan limbah medis B3 yang dilakukan oleh Rumah Sakit Panti Rini Yogyakarta sudah berjalan dengan baik. Hal ini dibuktikan dengan dibedakannya tempat penampungan sementara yang ada di setiap ruangan di rumah sakit. Tempat penampungan sementara itu dibedakan menjadi 2 yaitu, kantong plastik berwarna kuning untuk menampung limbah medis dan kantong plastik berwarna hitam untuk menampung limbah domestik. Limbah yang dihasilkan oleh rumah sakit tersebut setiap hari diambil oleh cleaning service untuk dibawa ke TPS B3 yang berada di belakang rumah sakit, dan selanjutnya limbah medis B3 tersebut akan diambil oleh PT.Arah pada hari Senin, Rabu dan Jumat untuk dimusnahkan. Rumah Sakit Panti Rini belum mempunyai alat incinerator untuk memusnahkan limbah B3, oleh sebab itu pihak rumah sakit melakukan kerjasama dengan PT.Arah selaku pengolah akhir untuk

memusnahkan limbah B3 supaya tidak mencemari lingkungan sekitar. Yang kedua mengenai kendalanya adalah Jika pekerja rumah sakit, seperti cleaning service tidak paham tentang bahayanya limbah B3 sehingga saat mengangkat limbah, tidak dipisahkan dan dibedakan tempatnya sehingga tercampur antara limbah medis dengan limbah domestik. Bila terjadi kantong plastik berwarna kuning sebagai tempat penampungan limbah sementara habis dan tidak ada di toko. Bila terjadi petugas dari rumah sakit maupun dari PT. Arah sakit sehingga tidak ada yang mengangkat dan menyebabkan penumpukkan limbah di rumah sakit.

Dari ketiga skripsi yang dipaparkan, perbedaan terletak di fokus permasalahan dari penelitian yang akan disusun. Pada skripsi pertama meneliti penerapan Undang-Undang Nomor 32 Tahun 2009 dalam perlindungan dan pengelolaan limbah di Rumah Sakit Umum Dr. Soewondo Kendal, beserta dampak negative yang timbul akibat pengelolaan limbah yang tidak efektif di Rumah Sakit Umum Dr. Soewondo Kenda. Pada skripsi kedua meneliti pelaksanaan pengelolaan limbah di Rumah Sakit Dr. Moewardi Surakarta dan untuk mengetahui apakah pengelolaan limbah di Rumah Sakit Dr. Moewardi Surakarta sudah sesuai dengan standar baku mutu apabila dikaji dengan Undang-Undang Nomor 23 Tahun 1997. Pada skripsi yang ketiga meneliti bagaimana pelaksanaan pengelolaan limbah yang dikhususkan pada limbah B3 dan apa saja kendala dalam pelaksanaan pengelolaan limbah di Rumah Sakit Panti Rini Yogyakarta. Sedangkan pada skripsi yang akan disusun, penulis meneliti bagaimana pelaksanaan pengelolaan limbah medis secara umum di Rumah Ssakit Charitas Hospital Klepu serta meneliti apa saja kendala yang

menghambat dalam pelaksanaan pengelolaan limbah medis di Rumah Sakit Charitas Hospital Klepu.

F. Batasan Konsep

1. Limbah

Tertuang pada Peraturan Menteri Kesehatan No. 1204 Tahun 2004 Tentang Persyaratan Kesehatan Lingkungan Rumah Sakit, Menyebutkan bahwa pengertian dari limbah adalah semua limbah yang dihasilkan dari suatu kesehatan dalam bentuk padat, cair, dan gas.

2. Pengelolaan Limbah

Tertuang pada Pasal 1 Butir 11 Peraturan Pemerintah No. 101 Tahun 2014 Tentang Pengelolaan Limbah Bahan Berbahaya dan Beracun, menyebutkan bahwa pengertian dari pengelolaan limbah adalah kegiatan yang meliputi pengurangan, penyimpanan, pengumpulan, pengangkutan, pemanfaatan, pengolahan, dan/atau penimbunan.

3. Upaya Pencegahan Pencemaran

Tertuang pada Pasal 1 Butir 14 Undang-Undang No. 32 Tahun 2009, menyebutkan bahwa pengertian dari upaya pencegahan pencemaran 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.

4. Rumah Sakit

Tertuang pada Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 340/MENKES/PER/III/2010 Tentang Klasifikasi Rumah Sakit, menyebutkan bahwa pengertian dari rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat.

G. Metode Penelitian

Penelitian hukum ini merupakan penelitian empiris yakni penelitian yang dilakukan berfokus pada fakta sosial mengenai obyek yang akan diteliti yaitu Upaya Pengelolaan Limbah Medis Rumah Sakit Dalam Rangka Pencegahan Pencemaran Lingkungan di Rumah Sakit Charitas Hospital Klepu.

1. Sumber Data

a. Data Primer

Data primer atau data utama merupakan data yang diperoleh secara langsung dari responden melalui wawancara dengan Direktur Rumah Sakit Charitas Hospital Klepu.

b. Data Sekunder

1) Bahan Hukum Primer

Bahan hukum primer diperoleh berdasarkan hukum positif di Indonesia yang memiliki daya mengikat dengan obyek yang akan diteliti :

- a) Undang-Undang Nomor 32 Tahun 2009 Tentang Perlindungan dan Pengelolaan Lingkungan Hidup.
- b) Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan

- c) Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit.
- d) Undang-Undang No. 32 Tahun 2004 Tentang Pemerintah Daerah.
- e) Undang-Undang No. 101 Tahun 2004 Tentang Pengelolaan Limbah Bahan Berbahaya dan Beracun.
- f) Undang-Undang No. 7 Tahun 2019 Tentang Kesehatan Lingkungan Rumah Sakit.
- g) Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 1204/Menkes/SK/X/2004 Tentang Persyaratan Kesehatan Lingkungan Rumah Sakit
- h) Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 18 Tahun 2020 Tentang Pengelolaan Limbah Medis Fasilitas Pelayanan Kesehatan Berbasis Wilayah
- i) Keputusan Gubernur Kepala Daerah Istimewa Yogyakarta No. 65 Tahun 1999 Tentang Baku Mutu Limbah Cair Bagi Kegiatan Pelayanan Kesehatan di Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta
- j) Peraturan Pemerintah No. 27 Tahun 1999 Tentang Analisis Mengenai Dampak Lingkungan (AMDAL)
- k) Peraturan Pemerintah Republik Indonesia No. 27 Tahun 2012 Tentang Izin Lingkungan
- l) Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 340 Tentang Klasifikasi Rumah Sakit.
- m) Peraturan Daerah Kabupaten Sleman No. 2 Tahun 2013 Tentang Pengelolaan Air Limbah Domestik.

n) Peraturan Daerah Kabupaten Sleman No. 4 Tahun 2019 Tentang Pengelolaan Air Limbah.

2) **Bahan Hukum Sekunder**

Bahan hukum ini merupakan dokumen hukum yang tidak memiliki daya mengikat dengan obyek yang akan diteliti. Bahan hukum sekunder ini didapatkan dari buku, jurnal, internet, dan kamus.

2. **Pengumpulan Data**

a. **Wawancara**

Pengumpulan data dalam penelitian hukum ini dilakukan dengan wawancara dengan responden berupa tanya jawab antara penulis dan responden beserta perekaman suara dan pencatatan untuk memperoleh data.

b. **Studi Pustaka**

Studi pustaka yaitu kegiatan untuk menghimpun informasi yang relevan dengan mempelajari bahan hukum primer berupa peraturan perundang-undangan dan bahan hukum sekunder berupa buku, jurnal, internet, dan kamus.

3. **Lokasi Penelitian**

Penelitian ini dilakukan di Rumah Sakit Charitas Hospital Klepu.

4. **Responden dan Narasumber**

Responden merupakan pihak-pihak terkait yang secara langsung memberikan jawaban atas pertanyaan penulis. Responden dalam penelitian ini adalah :

a. Responden

Lima belas orang masyarakat di sekitar Rumah Sakit Charitas Hospital Klepu yang bernama Pak Daronto, Ibu Sri, Mbak Wiwin, Pak Tri, Bu Endang, Mbak

Endah, Mas Beni, Mas Rudi, Mas Fino, Pak Yohan, Pak Kahar, Pak Tohar, Pak Badri, dan Bu Sulis.

b. Narasumber

Pihak Rumah Sakit Charitas Hospital Klepu

5. Analisis Data

Data yang dianalisis secara kualitatif dan kuantitatif dalam bentuk tertentu yang merupakan hasil penelitian dengan memahami dan merangkai secara sistematis sehingga mendapat suatu gambaran, yang kemudian disimpulkan dengan menghubungkan bahan hukum primer dan sekunder yang dideskripsikan secara jelas mengenai obyek yang akan diteliti.

