

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Ada beberapa jenis Rumah Sakit di Indonesia, terdiri rumah sakit swasta atau Rumah Sakit Negeri. Rumah sakit swasta dikelola oleh badan hukum yang berbentuk yayasan atau PT, sedangkan Rumah Sakit Negeri dikelola oleh Pemerintah (termasuk Pemerintah Daerah). Rumah sakit merupakan lembaga pelayanan kesehatan tempat berkumpul ahli kesehatan ketika menjalani profesinya seperti: dokter, psikolog, dokter gigi, perawat, apoteker, fisioterapi, laboratorium, farmasi, klinik kecantikan, rehabilitasi medik, dan lain-lain. Tujuan utama didirikannya Rumah Sakit yaitu untuk memberikan layanan kesehatan dalam hal perawatan, tindakan medis, *diagnose* penyakit dan upaya untuk rehabilitasi medis demi memenuhi kebutuhan pasien. Di kota Yogyakarta sendiri, terdapat banyak Rumah Sakit yang tidak hanya dikunjungi oleh orang-orang sakit, tetapi juga orang yang memang membutuhkan pemeriksaan kesehatan, salah satu diantaranya adalah Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Kotagede.¹

Pada Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 Pasal 28 Bagian H Ayat (1) sudah menegaskan bahwa setiap orang berhak memperoleh pelayanan kesehatan. Kemudian, dalam Pasal 34 Ayat (3) dinyatakan bahwa negara bertanggung jawab atas penyediaan fasilitas pelayanan kesehatan dan fasilitas pelayanan umum yang layak. Undang

¹ M. Jusuf Hanafiah dan Amri Amir, 1999, Etika Kedokteran dan Hukum Kesehatan, Penerbit Buku Kedokteran EGC, Edisi Ketiga, Jakarta, hlm. 160.

Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan pada Pasal 19 pun turut menegaskan bahwa “Pemerintah Bertanggung jawab atas ketersediaan segala bentuk upaya kesehatan yang bermutu, aman, efisien dan terjangkau.” Peraturan tersebut dengan jelas menyatakan bahwa pemerintah bertanggung jawab untuk menyediakan fasilitas kesehatan untuk memenuhi kebutuhan pelayanan kesehatan.

Dalam Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit dinyatakan Rumah sakit merupakan sebuah tempat pelayanan kesehatan bagi seluruh masyarakat dengan karakteristik yang dipengaruhi oleh perkembangan ilmu kesehatan, kemajuan teknologi, dan kehidupan sosial ekonomi masyarakat. Rumah sakit harus tetap mampu memberikan layanan yang lebih berkualitas dan terjangkau bagi masyarakat untuk mencapai derajat kesehatan yang setinggi-tingginya. Seluruh aktivitas Rumah Sakit, harus mematuhi Undang Undang Republik Indonesia No. 6 Tahun 2021 tentang Tata Cara dan Persyaratan Pengelolaan Limbah Bahan Berbahaya dan Beracun. Hal ini berarti, pihak Rumah Sakit harus mengupayakan minimalisasi limbah sebagai langkah untuk menjamin kebersihan lingkungan sekitar Rumah Sakit. Guna mengupayakan sistem pengelolaan limbah sebagai bentuk pengelolaan lingkungan dibutuhkan biaya penolahan limbah yang terdiri dari pengadaan unit pengolahan limbah dan biaya pengolahan limbah secara rutin.²

Karena itu, untuk mencegah konsekuensi negatif, dalam pengelolaan

² Puput Oktamiati dan Anita Pebriana, 2017, Kebijakan Kebutuhan Pembangunan Rumah Sakit

limbah Rumah Sakit memerlukan perhatian khusus dan cukup. Dalam hal ini limbah medis Rumah Sakit perlu mendapat perhatian lebih agar dampak negatif yang terjadi dapat dikurangi, sesuai dengan tujuan penelitian ini dibuat untuk melakukan evaluasi bagaimana upaya pengolahan limbah pada aspek pencegahan dan pencemaran berdasarkan Peraturan Menteri Lingkungan Hidup No. 56 Tahun 2015 Tentang Tata Cara dan Persyaratan Teknik untuk Manajemen Limbah di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Kotagede. Salah satu penghasil limbah bahaya Rumah Sakit dan fasilitas pelayanan Kesehatan limbah padat, cair, dan gas juga termasuk. Pasal 1 butir 2 Peraturan Menteri Lingkungan Hidup dan Kehutanan Nomor P.56/MEN-LHK-SETJEN tahun 2015 menyebutkan bahwa Limbah merujuk pada sisa dari sesuatu kegiatan atau usaha yang, karena sifat, jumlahnya, dan konsentrasinya, memiliki potensi mencemari atau merusak lingkungan hidup. Dampaknya dapat membahayakan kesehatan manusia dan kelangsungan hidup makhluk hidup lainnya, baik secara langsung maupun tidak langsung. Limbah non medis yang dihasilkan oleh Rumah Sakit mempunyai karakteristik tertentu baik fisik, kimia dan biologi. Limbah Rumah Sakit banyak kandungan bermacam-macam *mikroorganisme*. Tentu saja dari jenis-jenis *mikroorganisme* tersebut ada beberapa yang memiliki sersifat *patogen*. Limbah Rumah Sakit sama saja seperti limbah lain akan mengandung bahan-bahan organik dan anorganik.

Berdasarkan uraian tersebut maka peneliti tertarik untuk menulis skripsi dengan judul Aspek Hukum Pengelolaan Limbah oleh Rumah Sakit

PKU Muhammadiyah Kotagede sebagai Upaya Pencegahan Pencemaran. Alasannya karena pada Rumah Sakit tersebut sudah memiliki tepat sesuai dengan aturan akan tetapi pada penelitian ini hanya berfokus pada cara pencegahan pencemaran lingkungan apabila penanganan limbah tidak mematuhi peraturan yang berlaku maka berdampak bagi kesehatan masyarakat yang berada disekitar Rumah Sakit tersebut. Limbah medis yang tidak dikelola dengan baik dapat menjadi sumber potensial penyebaran penyakit, penelitian tentang limbah di Rumah Sakit dapat memiliki dampak besar pada keamanan lingkungan, kesehatan masyarakat, dan efisiensi operasional.³

B. Rumusan Masalah

1. Bagaimana upaya pengelolaan limbah oleh Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Kotagede sebagai upaya pencegahan pencemaran?
2. Apa saja hambatan dalam pengelolaan limbah oleh Rumah Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Kotagede sebagai upaya pencegahan pencemaran lingkungan?

C. Tujuan Penelitian

Penulis berharap tujuan penelitian sebagai berikut dapat dicapai melalui pelaksanaan hasil dari penelitian ini:

³ Pemerintah Daerah Kelas B di Provinsi Sulawesi Utara, *Jurnal Administrasi Rumah Sakit Indonesia*, Volume 5 Nomor 2, Universitas Indonesia, hlm. 60-71

1. Untuk mengetahui cara pengelolaan limbah yang di hasilkan dalam upaya mencegah pencemaraan intenal oleh Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Kotagede
2. Untuk mengidentifikasi faktor-faktor penghambat implementasi pengelolaan limbah di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Kotagede.

D. Manfaat Penelitian

Manfaat dari hasil penelitian yang dilakukan oleh penulis yaitu manfaat teoritis dan manfaat praktis.

1. Manfaat Teoritis

Diharapkan bahwa penelitian ini mampu memberikan manfaat tidak hanya di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Kotagede, tetapi seluruh Rumah Sakit yang ada baik Negeri ataupun Swasta dan penulis dapat dijadikan untuk evaluasi agar dapat memberikan dampak yang lebih baik bagi masyarakat yang berada di sekitar Rumah Sakit.

2. Manfaat Praktis

Penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan dari penulis maupun dari pihak Rumah Sakit dan menjadi informasi pembanding bagi para peneliti lainnya yang ingin meneliti pada bidang tersebut.

E. Keaslian Penelitian

Penulis pada penulisan hukum atau skripsi ini mengadakan penelitian

hukum dengan judul Aspek Hukum Pengelolaan Limbah Oleh Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Kotagede Sebagai Upaya Pencegahan Pencemaran di Kabupaten Sleman. Merupakan karya asli dari penulis dan bukan merupakan plagiasi dari tulisan orang lain. Penulis akan mencantumkan 3 (tiga) tulisan dengan tema yang hampir sama tentang limbah dengan perbedaan rumuan masalah sebagai pembandingan.

Berikut ini 3 (tiga) sripsi yang penulis ambil dan dapat digunakan sebagai pembandingan:

Penelitian dengan judul “Pengelolaan limbah bahan beracun dan berbahaya (B3) Rumah Sakit Panti Rini Yogyakarta sebagai upaya pencegahan pencemaran lingkungan” Penelitian ini merupakan karya asli dari penulis dan bukan plagiarisme dari karya orang lain.

1. (Sukmajati, 2020) Fakultas Hukum Universitas Atma Jaya Yogyakarta.

Judul: “Pengelolaan Limbah Bahan Beracun dan Berbahaya (B3) RumahSakit Panti Rini Yogyakarta”.

Rumusan Masalah:

1. Bagaimanakah pelaksanaan pengelolaan limbah medis B3 yang dilakukanoleh Rumah Sakit Panti Rini Yogyakarta?
2. Apa sajakah yang menghambat dalam pelaksanaan pengelolaan limbah B3 di Rumah Sakit Panti Rini Yogyakarta?

Hasil Penelitian:

Penerapan pengelolaan limbah medis B3 di RS Panti Rini Yogyakarta

berhasil dilakukan. Hal ini dibuktikan dengan adanya akomodasi darurat yang terpisah di setiap ruangan rumah sakit. Tempat penampungan ini terbagi menjadi dua area, yaitu kantong plastik kuning untuk sampah medis dan kantong plastik hitam untuk sampah rumah tangga. Limbah yang dihasilkan rumah sakit diangkut setiap hari oleh petugas kebersihan ke B3-TPS yang terletak di belakang rumah sakit. Limbah B3 medis dikumpulkan oleh PT. Perintah pemusnahan pada hari Senin, Rabu dan Jumat.

Hal yang menghambat dalam pelaksanaan pengelolaan limbah B3 Rumah Sakit Panti Rini Yogyakarta adalah sebagai berikut:

1. Menurut Dinas Lingkungan Hidup kabupaten Sleman: Jika pekerja rumah sakit, seperti *cleaning service* tidak paham tentang bahayanya limbah B3 sehingga saat mengangkut limbah, tidak dipisahkan dan dibedakan tempatnya sehingga tercampur antara limbah medis dengan limbah domestik.
2. Menurut Rumah Sakit Panti Rini Yogyakarta:
 - a. Bila terjadi kantong plastik berwarna kuning sebagai tempat penampungan limbah sementara habis dan tidak ada di toko.
 - b. Bila terjadi petugas dari rumah sakit maupun dari PT. Arah sakit sehingga tidak ada yang mengangkut dan menyebabkan penumpukan limbah di Rumah Sakit.

Perbedaan dan Persamaan Penelitian:

Perbedaan penelitian yang dilakukan oleh Selfie Sukmajati berada pada

Rumah Sakit Panti Rini dan mengangkat tema limbah B3, sedangkan tema yang saya angkat dalam penelitian ini yaitu Aspek Hukum Pengelolaan Limbah oleh Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Kotagede.

Persamaan penelitian pada skripsi ini tentang metode penelitian yang digunakan menggunakan penelitian ilmiah yang serupa, seperti survei, buku, dan jurnal yang sama.

2. (Briliansa, 2023) Fakultas Hukum Universitas Atma Jaya Yogyakarta.

Judul : Pengelolaan Limbah Bahan Berbahaya dan Beracun (B3) di Rumah Sakit Universitas Islam Indonesia dalam Upaya Pencegahan Pencemaran Lingkungan di Kabupaten Bantul.

Rumusan Masalah :

1. Bagaimana pelaksanaan pengelolaan limbah Bahan Berbahaya dan Beracun (B3) oleh Rumah Sakit Universitas Islam Indonesia (RS UII) dalam upaya pencegahan pencemaran lingkungan di Kabupaten Bantul?
2. Apa saja faktor yang dapat menghambat pelaksanaan pengelolaan limbah Bahan Berbahaya dan Beracun (B3) oleh Rumah Sakit Universitas Islam Indonesia (RS UII) dalam upaya pencegahan pencemaran lingkungan di Kabupaten Bantul?

Hasil Penelitian :

Berdasarkan dari hasil penelitian dan pembahasan, peneliti dapat menarik kesimpulan bahwa pelaksanaan pengelolaan limbah Bahan

Berbahaya dan Beracun (B3) di Rumah Sakit Universitas Islam Indonesia (RS UII) dalam upaya pencegahan pencemaran lingkungan di Kabupaten Bantul sudah berjalan dengan baik. Hal tersebut dibuktikan dengan Rumah Sakit Universitas Islam Indonesia (RS UII) telah melaksanakan Standard Operational Procedure (SOP) dalam pengelolaan limbah B3 yang meliputi tahapan pengurangan, pemilahan, pengumpulan, dan penyimpanan, sedangkan untuk pengangkutan, pemusnahan, dan pemanfaatan dilaksanakan oleh pihak ketiga yang telah bekerjasama dengan Rumah Sakit Universitas Islam Indonesia (RS UII). Selanjutnya kendala yang dihadapi oleh Rumah Sakit Universitas Islam Indonesia (RS UII) yaitu :

1. Tidak memiliki alat pemusnah limbah atau *Incenerator* secara mandiri, sehingga pada tahapan pengolahan dan pemusnahan limbah B3 RS UII bekerja sama dengan pihak ketiga yaitu PT. Tenang Jaya Sejahtera sebagai pengolah limbah B3.
2. Pihak ketiga adalah PT. Meski sering terjadi keterlambatan pengangkutan limbah B3 di Tenang Jaya Sejahtera, namun hal tersebut masih dapat diterima karena RS UII memiliki TPS yang cukup luas dan tidak pernah terjadi penumpukan limbah B3.

Perbedaan dan Persamaan Penelitian :

Penelitian yang dilakukan oleh Rizaldo Arsyadana Adhieka Briliansa di Rumah Sakit Universitas Islam Indonesia dan mengangkat tema limbah B3, sedangkan tema yang saya angkat dalam penelitian ini yaitu Aspek Hukum

Pengelolaan Limbah Oleh Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Kotagede.

Persamaan penelitian pada skripsi ini tentang metode penelitian yang digunakan menggunakan penelitian ilmiah yang serupa, seperti survei, buku, dan jurnal yang sama.

3. (Sigiro, 2018) Fakultas Hukum Universitas Atma Jaya Yogyakarta.

Judul : Aspek Hukum Pengelolaan Limbah Rumah Sakit Condongcatur

Sebagai Upaya Pencegahan Pencemaran Lingkungan di Kabupaten Sleman.

Rumusan Masalah :

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.

Hasil Penelitian :

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh penulis di Rumah Sakit Condongcatur dan Dinas Lingkungan Hidup Kabupaten Sleman maka kesimpulannya adalah sebagai berikut :

1. Limbah yang ditangani RS Condongcatur merupakan limbah cair yang melalui tahapan pengolahan Instalasi Pengolahan Air Limbah (IPAL). Menurut Dinas Lingkungan Hidup Kabupaten Sleman, RS Condongcatur

bertanggung jawab dalam pengelolaan limbah sesuai ketentuan yang berlaku, jika limbah yang dibuang RS Condongcatur adalah limbah cair dan limbah tersebut dibuang ke Sungai Buntung disesuaikan dengan ketentuan yang berlaku. Perpres DIY No. 2016 ambang batas baku mutu air limbah.

2. Bahwa limbah padat dalam hal ini limbah B3 dalam pengelolaannya, pihak ketiga yang bekerja sama dengan pihak Rumah Sakit Condongcatur sering tidak melakukan pengelolaan dengan baik, untuk limbah cair sistem instalasi pengelolaan air limbah (IPAL) sudah terlalu lama sehingga perlu dilakukan upgrade atau pembaharuan.

Perbedaan Penelitian :

Penelitian di yang lakukan oleh Mario Hamonangan Sigiuro di Rumah Sakit Condong Catur mengangkat limbah cair yang melalui tahapan pengelolaan Instalasi Pengelolaan Air Limbah (IPAL) sedangkan tema yang saya angkat dalam penelitian ini yaitu Aspek Hukum Pengelolaan Limbah Oleh Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Kotagede terkait limbah medis dan limbah non medis. Walaupun topik yang di teliti sama tetapi memiliki perbedaan pada Rumah Sakit.

F. Batasan Konsep

1. Aspek Hukum

Aspek Hukum adalah tinjauan terhadap objek yang diteliti berdasarkan peraturan Peraturan-Undang yang berlaku.

2. Limbah

Menurut UU Nomor 32 Tahun 2009 tentang Perlindungan dan Pengelolaan Lingkungan Hidup (UU PPLH) dapat diartikan sebagai setiap bahan atau zat padat, cair, atau gas yang merupakan hasil samping dari suatu proses atau kegiatan manusia dan/atau alam yang tidak digunakan lagi. Limbah Rumah Sakit merupakan limbah yang dihasilkan dalam kegiatan sehari-hari, apabila dibandingkan dengan instansi lain jenis limbah yang di hasilkan dapat dikategorikan kompleks. Limbah yang dihasilkan oleh Rumah Sakit dibedakan menjadi dua golongan limbah medis dan limbah non medis.⁴

Limbah medis berbahaya dan beracun (B3) diatur oleh Undang-Undang Nomor 32 Tahun 2009 tentang Perlindungan dan Pengelolaan Lingkungan Hidup (UU PPLH) di Indonesia. Limbah medis B3 termasuk dalam kategori limbah yang memerlukan perlakuan khusus karena dapat memiliki dampak serius terhadap lingkungan dan kesehatan manusia jika tidak dikelola dengan benar.

3. Pengelolaan Limbah

Pengelolaan limbah merupakan salah satu rangkaian kegiatan yang mencakup penyimpanan dan pengangkutan. Pada dasarnya pengelolaan limbah merupakan kegiatan untuk memisahkan anantara limbah medis dan limbah non-medis.⁵ Pengertian pengelolaan limbah menurut Undang-

⁴ Asmadi, ST, M.Si, 2013, Pengelolaan Limbah Medis Rumah Sakit, Gosyen Publishing Yogyakarta, hlm 6.

⁵ Portal Resmi Kabupaten Bogor, Pengelolaan Limbah Bahan Berbahaya dan Beracun, <https://bogorkab.go.id/post/detail/pengelolaan-limbah-bahan-berbahaya-dan-beracun-b3>, diakses

Undang (UU) lingkungan hidup, seperti UU Nomor 32 Tahun 2009 tentang Perlindungan dan Pengelolaan Lingkungan Hidup (UU PPLH) di Indonesia, mencakup serangkaian kegiatan untuk mengendalikan, mengurangi, dan mengelola limbah agar tidak merugikan lingkungan dan kesehatan manusia.

4. Pencemaran

Menurut Undang-Undang Nomor 32 Tahun 2009 Pasal 1 Ayat 14, Pencemaran lingkungan merupakan *“Masuk atau dimasukkannya makhluk hidup oleh kegiatan sehingga melampaui baku mutu lingkungan hidup yang telah ditetapkan”*

5. Pengurangan Limbah

Pengertian pengurangan limbah menurut Undang-Undang (UU) lingkungan hidup, seperti UU Nomor 32 Tahun 2009 tentang Perlindungan dan Pengelolaan Lingkungan Hidup (UU PPLH) di Indonesia, mencakup upaya untuk mengurangi jumlah dan dampak limbah yang dihasilkan oleh berbagai kegiatan manusia.

6. Penyimpanan

Pengertian penyimpanan limbah menurut Undang-Undang (UU) lingkungan hidup, seperti UU Nomor 32 Tahun 2009 tentang Perlindungan dan Pengelolaan Lingkungan Hidup (UU PPLH) di Indonesia, merujuk pada kegiatan penyimpanan sementara limbah sebelum dilakukan proses lebih lanjut seperti pengolahan, daur ulang, atau pemusnahan akhir.

7. Pencegahan Pencemaran

Pencegahan merupakan suatu proses, cara, suatu tindakan untuk mencegah atau menghentikan terjadinya suatu peristiwa tertentu, dapat dikatakan suatu upaya sebelum suatu pelanggaran terjadi.⁶

8. Rumah Sakit

Rumah Sakit merupakan pusat pelayanan kesehatan yang dibutuhkan masyarakat ketika sedang membutuhkan pengobatan, Rumah Sakit juga terdiri dari beberapa jenis contohnya Rumah sakit Negeri dan Swasta.

G. Metode Penelitian

1. Jenis Penelitian

Studi hukum empiris berpusat pada realitas sosial. melibatkan interaksi langsung dengan narasumber, serta memanfaatkan data sekunder seperti bahan hukum primer dan sekunder.

2. Sumber Data

Data primer, yang digunakan sebagai dokumen primer, dan data sekunder adalah dua jenis data yang dipergunakan dalam penelitian empiris.

a. Data Primer

Data yang diperoleh secara langsung melalui pihak terkait. tentang objek penelitian untuk memperoleh data primer.

b. Data Sekunder, terdiri dari :

⁶ Pengertian pencegahan, <https://suduthukum.com/2017/04/pengertian-pencegahan.html>, diakses 9 Oktober 2023

- 1) Bahan dari Hukum primer, dalam penelitian hukum ini merupakan data yang di dapatkan dari Undang-Undang yaitu:
 - a) Undang-Undang Dasar Republik Indonesia Tahun 1945
 - b) Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit
 - c) Undang-Undang Dasar Republik Indonesia Nomor 6 Tahun 2021 Tentang Tata Cara dan Persyaratan Pengelolaan Limbah Bahan Berbahaya dan Beracun
 - d) Peraturan Menteri Lingkungan Hidup Nomor 56 Tahun 2015 Tentang Tata Cara dan Persyaratan Teknis Pengelolaan Limbah
 - e) Undang-Undang Nomor 32 Tahun 2009 Tentang Perlindungan dan Pengelolaan Lingkungan Hidup
 - f) Peraturan Pemerintah Nomor 101 Tahun 2014 Tentang Pengelolaan Limbah Bahan Berbahaya dan Beracun
 - g) Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 1204/MENKES/SK/X/2004 Tentang Persyaratan Kesehatan Lingkungan Rumah sakit.
- 2) Data Sekunder berupa pendapat hukum yang di peroleh dari buku, jurnal, hasil penelitian, internet, dan narasumber sebagai informan pada penelitian ini.
3. Metode Pengumpulan Data
 - a. Kajian pustaka melibatkan eksplorasi dan pemahaman bahan hukum, termasuk perundang-undangan sebagai bahan hukum primer dan pandangan hukum dan non-hukum yang diperoleh

dari sumber seperti buku, jurnal, dan internet. Fokusnya terkait dengan hukum yang terkait dengan pengelolaan limbah Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Kotagede dalam mengurangi pencemaran lingkungan di Kabupaten Bantul.

b. Wawancara adalah suatu proses komunikasi langsung antara dua pihak atau lebih dengan tujuan untuk mendapatkan informasi bertujuan untuk memendapatkan data yang digunakan untuk melakukan penelitian.

4. Responden dan Narasumber

Pada penelitian ini peneliti langsung kepada Narasumber Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Kotagede Bapak Antok selaku bagian pengelolaan limbah.

5. Metode Analisis Data

Penelitian hukum ini menggunakan analisis data kualitatif. Ini dilakukan dengan mengumpulkan dan merangkai data secara sistematis, kemudian memberikan deskripsi dan analisis untuk memberikan gambaran tentang subjek penelitian. Metode deduktif digunakan untuk berpikir. Pengetahuan umum digunakan untuk menilai peristiwa khusus.