

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Kesehatan menjadi salah satu hal yang sangat dibutuhkan oleh manusia di dalam hidupnya. Oleh karena itu, kesehatan sebagai wujud ekspresi kinerja manusia dan menjadi faktor terpenting dalam kontribusi manusia terhadap pekerjaan. Salah satu bentuk tercapainya kesehatan manusia adalah adanya rumah sakit atau puskesmas sebagai tempat layanan kesehatan.

Rumah Sakit merupakan usaha pembangunan dalam bidang kesehatan yang mewajibkan pelaku kegiatan/usaha menjaga kelangsungan fungsi lingkungan hidup dan mencegah pencemaran dan kerusakan lingkungan hidup. Rumah sakit berfungsi sebagai tempat penyembuhan penyakit dan pemulihan kesehatan yang memiliki makna dan tanggung jawab. Dalam penyelenggaraan Rumah Sakit, ada sebuah peraturan perundang-undangan yang dijadikan dasar yaitu Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit. Peraturan perundang-undangan yang mengatur rumah sakit ditujukan untuk memberikan kepastian serta perlindungan hukum dalam meningkatkan, mengarahkan dan memberikan

dasar bagi pengelolaan Rumah Sakit.¹ Rumah sakit bisa menjadi tempat berkumpulnya segala interaksi masyarakat seperti penderita penyakit, pemberi layanan kesehatan dan pengunjung maka, hal tersebut membuat rumah sakit menjadi salah satu penghasil limbah yang cukup besar dan dapat menghasilkan dampak buruk terhadap lingkungan dan kesehatan masyarakat.

Layanan yang diberikan oleh Rumah Sakit menghasilkan limbah. Limbah tersebut dibagi menjadi beberapa jenis dalam tabel berikut ini: ²

Tipikal Limbah fasyankes	Persentase
Limbah tajam	1%
Limbah kimia dan farmasi	3%
Limbah infeksius dan patologi	15%
Thermometer dan tabung rusak	1%
Limbah domestik	80%

Sumber ; <https://www.mongabay.co.id/2020/10/05/dampak-limbah-medis-saat-pandemi/>

Meningkatnya jumlah pengunjung maupun pasien di rumah sakit secara tidak langsung berdampak pada peningkatan kuantitas limbah yang dihasilkan. Limbah yang dibiarkan terus menerus dapat menjadi permasalahan serius bagi lingkungan hidup manusia.

Kementerian Lingkungan Hidup dan Kehutanan mencatat adanya peningkatan limbah medis sebesar 30% - 50% selama pandemi Covid-19 di Indonesia. Limbah yang paling banyak dihasilkan oleh rumah sakit

¹ Noor M Aziz, 2010 *Laporan Penelitian Hukum Tentang Hubungan Tenaga Medik, Rumah Sakit Dan Pasien*, Badan Pembinaan Hukum Nasional Kementerian Hukum dan HAM RI, hlm .5.

² *Luh De Suriyani*, Dampak Limbah Medis Saat Pandemi <https://www.mongabay.co.id/2020/10/05/dampak-limbah-medis-saat-pandemi/>, diakses 21 September 2023

semasa Covid-19 berupa *face shield*, limbah masker dan limbah alat pelindung diri (APD).³ Limbah tersebut merupakan alat kesehatan sekali pakai yang berpotensi menambah kuantitas limbah terutama di lingkungan rumah sakit. Peningkatan kuantitas limbah juga dapat meningkatkan pencemaran lingkungan hidup. Pencemaran lingkungan hidup merupakan masuk atau dimasukkannya makhluk hidup, zat, energi, dan/atau komponen lain ke dalam lingkungan hidup yang dihasilkan oleh kegiatan manusia sehingga melampaui syarat baku mutu lingkungan hidup yang telah ditetapkan di Pasal 1 angka 14 UU Nomor 32 Tahun 2009 Tentang Perlindungan Dan Pengelolaan Lingkungan Hidup. Pencemaran lingkungan hidup seharusnya dicegah untuk mengurangi tingkat penurunan baku mutu lingkungan hidup yang dapat berbahaya bagi manusia. Salah satu hal yang dapat mencegah pencemaran lingkungan adalah melalui pengawasan Dinas Lingkungan Hidup.

Dinas Lingkungan Hidup adalah unsur pelaksanaan pemerintah yang berada dibawah naungan Kementerian Lingkungan Hidup dan Kehutanan Republik Indonesia. Salah satu fungsi Dinas Lingkungan Hidup adalah mencegah terjadinya pencemaran maupun kerusakan lingkungan hidup seperti perencanaan, pemanfaatan, pengendalian, pemeliharaan, pengawasan, dan penegakan hukum. Dinas Lingkungan Hidup memiliki tujuan untuk membantu bupati melakukan urusan di

³ Alisya Ameridya, 2021, "Limbah Masker di era pandemic: Kejahatan meningkat atau menurun?", *Jurnal Green Growth dan Manajemen Lingkungan*, VolX/No-01/Juli/2021, FISIP Universitas Indonesia, hlm. 52.

bidang lingkungan hidup dan kehutanan dan adanya tugas yang diberikan. Dinas Lingkungan Hidup memiliki wewenang melakukan pembinaan dan pengawasan ketaatan penanggung jawab suatu kegiatan usaha terhadap izin lingkungan yang dimiliki oleh unit usaha tersebut. Pasal 68 UU PPLH menyatakan bahwa setiap orang yang melakukan usaha atau kegiatan berkewajiban menjaga keberlanjutan fungsi lingkungan hidup dan menaati ketentuan tentang baku mutu lingkungan hidup dan kriteria baku mutu lingkungan hidup.

Masalah yang terjadi di lingkungan kini menjadi permasalahan dunia. Rumah sakit menghasilkan berbagai jenis limbah yang dapat mempengaruhi kesehatan manusia dan makhluk hidup lainnya. Dalam hal ini, perlu adanya pengendalian, pengelolaan dan pengawasan terhadap limbah di rumah sakit.⁴ Limbah yang dihasilkan oleh kegiatan rumah sakit terdiri dari limbah medis dan non medis. Limbah medis adalah limbah yang berasal dari pelayanan medis yang menggunakan bahan-bahan yang beracun, infeksius, dan berbahaya.⁵ Limbah medis meliputi limbah infeksius, limbah patologis, limbah benda tajam, limbah farmasi, limbah sitotoksik, limbah kimiawi, limbah radioaktif, limbah kontainer bertekanan, dan limbah dengan kandungan logam berat dalam jumlah yang besar. Limbah rumah sakit/limbah terinfeksi menjadi masalah lingkungan yang sering muncul seiring dengan meningkatnya permintaan masyarakat

⁴ Agustinus Djohan. 2020. *Pengelolaan Limbah Rumah Sakit*. Salemba: Jakarta. hlm.1.

⁵ Rosihan Adhani, 2018, *Pengelolaan Limbah Medis Pelayanan Kesehatan*, cetakan pertama, Press, Banjarmasin, hlm. 18.

terhadap pelayanan kesehatan. Pengelolaan limbah rumah sakit merupakan tindakan mencegah dan mengatasi pencemaran dan kerusakan lingkungan akibat limbah yang dihasilkan dari kegiatan rumah sakit, serta memulihkan kualitas lingkungan yang terkontaminasi dengan harapan dapat dimanfaatkan kembali dengan cara yang tepat sesuai dengan tujuan awal.⁶ Sistem pengelolaan limbah di rumah sakit memerlukan pelayanan kesehatan lebih bermutu dan diawasi secara ketat untuk meningkatkan kebutuhan masyarakat akan pelayanan kesehatan. Limbah cair maupun limbah padat yang berasal dari rumah sakit dan tidak dapat dikelola dengan baik bisa berdampak pada kesehatan masyarakat karena adanya media penyebaran penyakit bagi masyarakat, petugas kesehatan maupun bagi penderita penyakit itu sendiri. Pencemaran yang dimaksud adalah pencemaran air, pencemaran udara, pencemaran makanan dan minuman maupun penyakit menular. Pengelolaan limbah rumah sakit yang tidak baik akan mencemari sumber air dan lingkungan sehingga menjadi tempat berkembang biaknya mikroorganisme patogen, serangga yang dapat menularkan penyakit terutama *kholera*, *disentri*, *thypus abdominalis*.⁷

RSUD Dr. Hadrianus Sinaga Pangururan berada di Kota Pangururan Kabupaten Samosir, di Jl. Dr. Hadrianus Sinaga No. 86 Kelurahan Pintusona Pangururan, merupakan perluasan dari Kabupaten Toba Samosir sesuai dengan Undang-Undang RI. No. 36 Tahun 2003 pada

⁶ Marsudi Muchtar, Abdul Khair dan Noraida, 2016, *Hukum Kesehatan Lingkungan*, Pustaka Baru Pres, Yogyakarta, hlm 163.

⁷ IN Andiasa. 2020. *Gambaran Pengelolaan Limbah Medis Di Rumah Sakit Umum Bangli Tahun 2020*, Poltekkes Denpasar, hlm.12.

tanggal 18 Desember 2003 tentang Pembentukan Kabupaten Samosir dan Kabupaten Serdang Bedagai. RSUD Dr. Hadrianus Sinaga Pangururan, didirikan pada tahun 1956 di areal seluas 27.775 m². RSUD Dr. Hadrianus Sinaga memiliki visi “Terwujudnya Masyarakat Samosir yang Sejahtera, Mandiri, dan Berdaya Saing Berbasis Pariwisata dan Pertanian”.⁸

Letak RSUD Dr. Hadrianus Sinaga saat ini, berbatasan langsung dengan Danau Toba yang mengelilingi pemukiman masyarakat, serta Danau Toba juga digunakan sebagai daerah wisata dan sebagai mata pencarian masyarakat sekitar. Masyarakat sekitar dan petugas RSUD Dr. Hadrianus Sinaga menganggap bahwa kurang optimalnya pengelompokan sampah/limbah rumah sakit tersebut karena sampah infeksius dan sampah non infeksius digabung dalam satu wadah dimana, limbah infeksius tersebut sudah terkontaminasi dengan tubuh pasien dan cairan cairan yang keluar dari tubuh pasien. Pembuangan air limbah RSUD Hadrianus Sinaga dialirkan ke Danau Toba setelah melewati bak pengendap, bak penampungan akhir dan bak resapan yang berjarak \pm 5 meter dari tepi Danau Toba.⁹ Hal tersebut dapat mengakibatkan pencemaran lingkungan dan dapat beresiko tinggi terhadap petugas, pasien, dan masyarakat sekitar RSUD Dr. Hadrianus Sinaga. Air atau danau yang tercemar sangat berbahaya karena, masyarakat setempat memanfaatkan air danau untuk aktivitas sehari-hari seperti mandi, mencuci, dan buang air besar (MCK).

⁸ Priska Situmorang, 2017 “Profil RSUD Dr. Hadrianus Sinaga Pangururan”, *Jurnal PPID Kemendagri*, hlm. 3.

⁹ Hendra John Layonif Sitompul, 2017, “*Analisis Pengolahan Limbah Cair RSUD Dr. Hadrianus Sinaga*”, Skripsi, Universitas Sumatera Utara, hlm. 48.

Pencemaran air yang berasal dari limbah dapat menimbulkan penyakit menular maupun tidak menular di masyarakat jika limbah tersebut tidak dikendalikan.

Oleh karena itu, realitas limbah yang terjadi di lingkungan RSUD Dr. Hadrianus Sinaga Kabupaten Samosir tentunya dapat menyebabkan pencemaran lingkungan secara kontinu. Hal tersebut dapat diteliti lebih dalam dengan menguji bagaimana pengawasan dari Dinas Lingkungan Hidup Kabupaten Samosir. Oleh karena itu, penulis mengangkat penelitian dengan judul Pengawasan Dinas Lingkungan Hidup Terhadap Pengelolaan Limbah Medis RSUD Dr. Hadrianus Sinaga Sebagai Upaya Pencegahan Pencemaran Di Kabupaten Samosir.

B. Rumusan Masalah

1. Bagaimana pengawasan yang dilakukan oleh Dinas Lingkungan Hidup Kabupaten Samosir terhadap pengelolaan limbah medis RSUD Dr. Hadrianus Sinaga di Kabupaten Samosir sebagai upaya pencegahan pencemaran?
2. Apa kendala yang dialami oleh Dinas Lingkungan Hidup Kabupaten Samosir dalam pengawasan pengelolaan limbah medis RSUD Dr. Hadrianus Sinaga di Kabupaten Samosir sebagai upaya pencegahan pencemaran?
3. Bagaimana solusi untuk mengatasi kendala yang dialami Dinas Lingkungan Hidup Terhadap Pengelolaan Limbah Medis RSUD Dr. Hadrianus Sinaga?

C. Tujuan Penelitian

1. Untuk menganalisis dan mengetahui bagaimana pengawasan yang dilakukan oleh Dinas Lingkungan Hidup Kabupaten Samosir atas pengelolaan limbah medis RSUD Dr. Hadrianus Sinaga di Kabupaten Samosir sebagai upaya pencegahan pencemaran.
2. Untuk menganalisis dan mengetahui kendala yang dialami oleh Dinas Lingkungan Hidup Kabupaten Samosir dalam pengawasan pengelolaan limbah medis RSUD Dr. Hadrianus Sinaga di Kabupaten Samosir sebagai upaya pencegahan pencemaran.
3. Untuk menganalisis dan mengetahui solusi dalam kendala pengawasan pengelolaan limbah medis RSUD Dr. Hadrianus Sinaga di Kabupaten Samosir sebagai upaya pencegahan pencemaran.

D. Manfaat Penelitian

Manfaat penelitian ada 2 (dua) jenis yaitu teoritis dan praktis, yaitu:

1. Manfaat Teoritis

Hasil penulisan ini diharapkan dapat membantu dan mengembangkan ilmu pengetahuan umum dan ilmu hukum yang lebih khusus mengenai Pengawasan Dinas Lingkungan Hidup Terhadap Pengelolaan Limbah Medis RSUD Dr. Hadrianus Sinaga Sebagai Upaya Pencegahan Pencemaran Di Kabupaten Samosir.

2. Manfaat Praktis

- a. Manfaat bagi Dinas Lingkungan Hidup Kabupaten Samosir, penelitian ini diharapkan dapat menjadi tinjauan bagi Dinas Lingkungan Hidup Kabupaten Samosir dalam hal pengawasan terhadap pengelolaan limbah medis RSUD Dr. Hadrianus Sinaga sebagai upaya pencegahan pencemaran yang letak rumah sakit tersebut berada di pemukiman warga dan berbatasan langsung dengan danau toba.
- b. Manfaat bagi pihak RSUD Dr. Hadrianus Sinaga, agar hasil dari penelitian ini dapat menjadi masukan untuk perbaikan dalam pengelolaan sisa limbah medis yang digunakan.
- c. Manfaat bagi masyarakat, terkhusus masyarakat yang pemukimannya dekat dengan RSUD Dr. Hadrianus Sinaga, agar penelitian ini dapat menambah wawasan dalam peningkatan ilmu dibidang hukum lingkungan dan terkait dengan pengawasan pengelolaan limbah serta upaya pencegahan pencemaran.
- d. Bagi penulis, agar menambah wawasan tentang Pengawasan Dinas Lingkungan Hidup Terhadap Pengelolaan Limbah Medis RSUD Dr. Hadrianus Sinaga Sebagai Upaya Pencegahan Pencemaran Di Kabupaten Samosir.

E. Keaslian Penelitian

Berdasarkan penulisan hukum ini berjudul “Pengawasan Dinas Lingkungan Hidup Terhadap Pengelolaan Limbah Medis RSUD Dr.

Hadrianus Sinaga Sebagai Upaya Pencegahan Pencemaran Di Kabupaten Samosir” merupakan hasil karya asli dari penulis dan bukan merupakan plagiasi dari tulisan orang lain. Beberapa penulisan hukum atau skripsi yang memiliki judul yang sama namun memiliki perbedaan. Adapun perbedaan dengan hasil karya peneliti lain akan dipaparkan tiga pembandingan atas penelitian yang dibuat. Pembandingan tersebut yaitu sebagai berikut:

1. Skripsi yang berjudul “PERAN DINAS LINGKUNGAN HIDUP KABUPATEN SLEMAN DALAM MELAKUKAN PENGAWASAN TERHADAP PENGELOLAAN LIMBAH MEDIS PADAT DI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH SLEMAN”

Nama : Stanislaus Novalus Sado

NPM : 160512417

Program Studi : Ilmu Hukum

Program Kekhususan : Lingkungan Hidup

Perguruan Tinggi : Universitas Atma Jaya Yogyakarta

Rumusan Masalah :

- a. Bagaimana peran Dinas Lingkungan Hidup Kabupaten Sleman dalam melakukan pengawasan terhadap pengelolaan limbah medis padat di RSUD Sleman?
- b. Kendala apakah yang dihadapi oleh Dinas Lingkungan Hidup Kabupaten Sleman dalam melakukan pengawasan tersebut?

Hasil penelitian :

- a. Pengawasan Dinas Lingkungan Hidup terhadap pengelolaan limbah medis padat di RSUD Sleman sudah dilakukan dengan baik. Hal tersebut ditunjukkan dengan dilakukannya penetapan alat ukur standar (menetapkan pembagian tugas dan kebijakan, diterapkannya standar waktu, diterapkan Standar Operasional Prosedur (SOP)), mengadakan penilaian (pengawasan langsung, pengawasan tidak langsung), dan mengadakan tindakan perbaikan.
- b. Hambatan yang dihadapi oleh Dinas Lingkungan Hidup adalah tenaga kerja dalam melakukan pengawasan masih sangat kurang karena hanya terdiri dari 1 kepala seksi dan 2 staf saja.

Perbedaan penelitian Stanislaus Novalus Sado dengan penulis adalah Stanislaus Novalus Sado objeknya RSUD Sleman dan lebih berfokus pada limbah medis padat. Sedangkan penulis lebih berfokus pada Pengawasan Dinas Lingkungan Hidup Terhadap Pengelolaan Limbah Medis RSUD Dr. Hadrianus Sinaga Sebagai Upaya Pencegahan Pencemaran Di Kabupaten Samosir.

2. Skripsi yang berjudul “UPAYA PENGELOLAAN LIMBAH MEDIS RUMAH SAKIT DALAM RANGKA PENCEGAHAN PENCEMARAN LINGKUNGAN DI RUMAH SAKIT CHARITAS HOSPITAL KLEPU”

Nama : Dhevara Aristo Rahadi

NPM : 140511594

Program Studi : Ilmu Hukum

Program Kekhususan : Hukum Pertanahan dan Lingkungan Hidup

Perguruan Tinggi : Universitas Atma Jaya Yogyakarta

Rumusan Masalah :

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

Hasil penelitian :

- a. Dalam pengelolaan air limbah, rumah sakit Charitas Hospital Klepu dilengkapi bangunan pengelolaan air limbah berupa bak sedimensasi, bak pengendapan, bak anaerobic filter, bak sanfilter horizontal, outflow pit, bak chlorinasi, bak uji coba air, instalasi pipa saluran lumpur, dan bak pengendapan lumpur. Proses pengelolaan air limbah Rumah Sakit Charitas Hospital Klepu berawal dari ruangan asrama, dapur umum, rawat inap, rawat jalan, IGD, laboratorium, ruang operasi bedah, BKIA, poli umum, poli gigi, dan kantor tata usaha, dan dialirkan kemudian ditampung di bak penyaringan. Pembuangan jenis limbah padat yaitu dari tempat pembuangan sampah dibawa ke tempat pembuangan akhir yang selanjutnya di hancurkan di incinerator atau pemusnahan sampah medis.

- b. Upaya Pengelolaan Limbah Medis Rumah Sakit Dalam Rangka Pencegahan Pencemaran Lingkungan di Rumah Sakit Charitas Hospital Klepu sudah berdasarkan ketentuan perundang-undangan yang berlaku, karena Rumah Sakit Charitas Hospital Klepu sudah berhasil mengurangi atau mengendalikan pencemaran lingkungan berkenaan dengan dampak limbah yang dihasilkan dari kegiatan Rumah Sakit Charitas Hospital Klepu.

Perbedaan penelitian Dhevara Aristo Rahadi dengan penulis adalah Dhevara Aristo Rahadi upaya pengelolaan limbah yang dilakukan oleh pihak rumah sakit sedangkan penulis lebih berfokus pada Pengawasan Dinas Lingkungan Hidup Terhadap Pengelolaan Limbah Medis RSUD Dr. Hadrianus Sinaga Sebagai Upaya Pencegahan Pencemaran Di Kabupaten Samosir.

3. Skripsi yang berjudul “TINJAUAN HUKUM TENTANG PENGELOLAAN LIMBAH MEDIS PADAT DI RSUD BATARA GURU KABUPATEN LUWU”

Nama : A. Dzarl Al Ghifari

NPM : B121 13 355

Program Studi : Hukum Administrasi Negara

Program Kekhususan : -

Perguruan Tinggi : Universitas Hasanuddin Makassar

Rumusan Masalah :

- a. Bagaimana pelaksanaan pengelolaan limbah medis padat di RSUD Batara Guru Kabupaten Luwu?
- b. Apa faktor-faktor yang mempengaruhi pelaksanaan pengelolaan limbah medis padat di RSUD Batara Guru Kabupaten Luwu?

Hasil penelitian :

- a. Pengelolaan limbah RSUD Batara Guru belum sesuai standar, RSUD Batara Guru mendapatkan rapor merah yang berarti kinerja pengelolaan lingkungan hidupnya belum sesuai standar. Dalam pelaksanaannya ternyata Rumah Sakit Batara Guru belum memiliki dokumen perizinan yang telah diwajibkan dalam pengelolaan limbah B3.
- b. Faktor faktor yang mempengaruhi pelaksanaan pengelolaan limbah medis adalah Fasilitas pengelolaan limbah belum memadai, pihak rumah sakit yang masih mengabaikan prosedur pengelolaan limbah padat.

Perbedaan penelitian A. Dzarl Al Ghifari dengan penulis adalah A. Dzarl Al Ghifari lebih fokus kepada tinjauan hukum pengelolaan limbah medis padat sedangkan penulis mangacu pada Pengawasan Dinas Lingkungan Hidup Terhadap Pengelolaan Limbah Medis RSUD Dr. Hadrianus Sinaga Sebagai Upaya Pencegahan Pencemaran Di Kabupaten Samosir.

F. Batasan Konsep

Berdasarkan judul yang telah dirumuskan, batas konsep yang digunakan dalam penulisan ini adalah:

1. Rumah Sakit berdasarkan Pasal 1 angka 1 Peraturan Pemerintah Nomor 47 Tahun 2021 Tentang Penyelenggaraan Bidang Perumahsakitan adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat.
2. Limbah medis berdasarkan Pasal 1 angka 1 Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 18 Tahun 2020 Tentang Pengelolaan Limbah Medis Fasilitas Pelayanan Kesehatan Berbasis Wilayah adalah hasil buangan dari aktifitas medis pelayanan kesehatan.
3. Pengelolaan Limbah berdasarkan penjelasan Pasal 58 angka (1) UU PPLH Nomor 32 Tahun 2009 adalah upaya untuk mengurangi terjadinya kemungkinan risiko terhadap lingkungan hidup yang berupa terjadinya pencemaran dan/atau kerusakan lingkungan hidup, mengingat B3 mempunyai potensi yang cukup besar untuk menimbulkan dampak negatif.
4. Pengawasan berdasarkan Pasal 1 angka 98 Peraturan Pemerintah No. 22 Tahun 2021 tentang Penyelenggaraan Perlindungan dan Pengelolaan Lingkungan Hidup adalah kegiatan yang dilaksanakan secara langsung atau tidak langsung oleh pejabat pengawas

lingkungan hidup untuk mengetahui dan/atau menetapkan tingkat ketaatan penanggung jawab usaha dan/atau Kegiatan atas ketentuan yang ditetapkan dalam Perizinan Berusaha atau Persetujuan pemerintah serta peraturan perundang-undangan di bidang perlindungan dan Pengelolaan Lingkungan Hidup.

5. Pencemaran lingkungan hidup berdasarkan Pasal 1 angka 14 Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 32 Tahun 2009 Tentang Perlindungan Dan Pengelolaan 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.
6. Pencegahan Pencemaran berdasarkan Pasal 13 angka 1 Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 32 Tahun 2009 Tentang Perlindungan Dan Pengelolaan Lingkungan Hidup adalah pengendalian pencemaran dan/atau kerusakan lingkungan hidup dilaksanakan dalam rangka pelestarian fungsi lingkungan hidup.

G. Metode Penelitian Hukum

1. Jenis Penelitian

Penelitian hukum ini merupakan penelitian empiris. Penelitian yang akan dilakukan merupakan proses penelitian yang berfokus pada kesenjangan antara peraturan perundang-undangan dengan fakta

sosial.¹⁰ Fakta sosial tersebut adalah objek yang diteliti yaitu Pengawasan Dinas Lingkungan Hidup Terhadap Pengelolaan Limbah Medis RSUD Dr. Hadrianus Sinaga Sebagai Upaya Pencegahan Pencemaran Di Kabupaten Samosir.

2. Sumber Data

Sumber data yang digunakan dalam penelitian empiris ini adalah data primer dan data sekunder.

a. Data Primer

Data primer adalah data yang diperoleh secara langsung dari responden obyek yang akan diteliti sebagai data utama.

b. Data Sekunder

Data sekunder adalah data yang diperoleh melalui studi kepustakaan dengan mempelajari, memahami, dan membandingkan bahan hukum primer dan bahan hukum sekunder yang berkaitan dengan substansi dan materi penelitian.

Data Sekunder terdiri atas:

1) Bahan hukum primer, meliputi peraturan perundang-undangan yang terkait dengan penelitian yaitu:

a) Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 32 Tahun 2009 Tentang Perlindungan Dan Pengelolaan Lingkungan Hidup.

¹⁰ Bambang Sunggono, 2012. *Metodologi Penelitian Hukum*, PT RajaGrafindo Persada Jakarta. Hlm. 44

- b) Undang - Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit.
 - c) Peraturan Pemerintah Nomor 22 Tahun 2021 Tentang Penyelenggaraan Perlindungan dan Pengelolaan Lingkungan Hidup.
 - d) Peraturan Pemerintah Nomor 47 Tahun 2021 Tentang Penyelenggaraan Bidang Perumahsakit.
 - e) Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 340/Menkes/Per/III/2010 Tentang Klasifikasi Rumah Sakit.
 - f) Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 18 Tahun 2020 Tentang Pengelolaan Limbah Medis Fasilitas Pelayanan Kesehatan Berbasis Wilayah.
 - g) Peraturan Menteri Pertahanan Republik Indonesia Nomor 13 Tahun 2020 Tentang Pengelolaan Limbah Medis Bahan Berbahaya Dan Beracun Di Fasilitas Kesehatan Kementerian Pertahanan Dan Tentara Nasional Indonesia.
- 2) Bahan hukum sekunder, merupakan dokumen hukum yang tidak mengikat untuk keperluan penelitian. Bahan hukum sekunder ini dapat diperoleh dari buku, jurnal, internet, kamus.

3. Pengumpulan Data

a. Wawancara

Pengumpulan data dalam penelitian hukum ini dilakukan melalui wawancara dengan responden berupa tanya jawab dengan responden beserta rekaman suara dan catatan untuk memperoleh data. Penulis melakukan wawancara dengan beberapa pihak yaitu Responden satu orang staff Dinas Lingkungan Hidup kabupaten samosir dan satu orang staff Rumah Sakit Dr. Hadrianus Sinaga. Narasumber Sekretaris Lurah kelurahan Pintu Sona.

b. Studi Pustaka

Studi pustaka merupakan kegiatan untuk mengumpulkan informasi yang relevan dengan mempelajari bahan hukum primer berupa Peraturan Perundang-undangan dan bahan hukum sekunder seperti buku, jurnal, internet, skripsi, tesis, internet dan kamus.

4. Lokasi Penelitian

Penelitian hukum ini dilakukan di Kabupaten Samosir.

5. Responden dan Narasumber

Responden dalam penelitian ini adalah Horas Mangiring Gurning, ST selaku Kepala Bidang Pengelolaan Sampah, Limbah B3 dan Peningkatan Kapasitas Dinas Lingkungan Kabupaten Samosir dan Dr. Rotua Sitanggung selaku Kepala Bidang Pengembangan dan

Sarana Prasarana RSUD Dr. Hadrianus Sinaga. Narasumber penelitian ini adalah Goklas Pakpahan selaku Sekretaris Lurah Kelurahan Pintu Sona.

6. Analisis Data

Dalam menganalisis dan mengolah data dalam penelitian hukum empiris ini, penulis menerapkan metode analisi data kualitatif. Data kualitatif dapat diperoleh dari suatu pernyataan yang disampaikan oleh responden maupun narasumber dengan kata kata yang menjelaskan mengenai data tersebut. Data tersebut dapat diperoleh dengan cara melakukan wawancara dengan narasumber maupun responden yang dikumpulkan oleh penulis.

