

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Negara Indonesia sebagai salah satu negara yang sedang berkembang, pada saat ini tengah menggalakkan pembangunan di berbagai bidang. Di bidang kesehatanpun pemerintah sedang berupaya maksimal untuk mewujudkan dan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat secara optimal. Upaya tersebut ditempuh diantaranya dengan cara mendirikan berbagai jenis Rumah Sakit Pemerintah dan mendukung didirikannya berbagai Rumah Sakit Swasta. Kegiatan dalam bidang kesehatan tersebut diharapkan untuk meningkatkan taraf hidup rakyat dan masyarakat yang semakin meningkat dari tahun ke tahun. Keadaan ini sudah tentu mempunyai dampak terhadap lingkungan hidup.

Lingkungan hidup yang rusak atau tercemar atau terganggu keseimbangannya perlu direhabilitasi agar kembali berfungsi sebagai penyangga kehidupan dan memberi manfaat bagi kesejahteraan masyarakat. Oleh karena itu pembinaan, penyuluhan dan penegakan hukum yang terkait dengan lingkungan hidup perlu diaktifkan untuk mencegah terganggunya keseimbangan lingkungan hidup.

Kerusakan lingkungan adalah pengaruh sampingan dari tindakan manusia untuk mencapai suatu tujuan yang mempunyai konsekuensi terhadap lingkungan. Pencemaran lingkungan adalah akibat dari ambiguitas tindakan manusia. Manusia telah memasukkan alam dalam kehidupan kebudayaannya,

akan tetapi ia nyaris lupa bahwa ia sendiri sekaligus merupakan bagian dari alam di mana dia hidup.¹

Undang-Undang No. 23 Tahun 1997 Tentang Pengelolaan Lingkungan Hidup Pasal 5 ayat (1) menyatakan, Setiap orang mempunyai hak yang sama atas lingkungan hidup yang baik dan sehat. Selanjutnya dalam Pasal 6 ayat (1) menyatakan, Setiap orang berkewajiban memelihara kelestarian fungsi lingkungan hidup serta mencegah dan menanggulangi pencemaran dan perusakan lingkungan hidup. Berkaitan dengan hal tersebut, pembangunan kesehatan bertujuan untuk meningkatkan kesadaran, kemakmuran dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang optimal.

Undang-Undang No.23 Tahun 1992 Pasal 4 dan 5 tentang Kesehatan (UUK) menyatakan bahwa setiap orang mempunyai hak yang sama dalam memperoleh derajat kesehatan yang optimal, dan setiap orang berkewajiban untuk ikut serta meningkatkan derajat kesehatan perorangan, keluarga dan lingkungannya. Derajat kesehatan yang optimal hanya dapat dicapai dengan melaksanakan pembangunan kesehatan yang menggunakan pendekatan pemeliharaan, peningkatan kesehatan (promotif), pencegahan penyakit (preventif), penyembuhan penyakit (kuratif) dan pemulihan kesehatan (rehabilitatif) secara menyeluruh dan berkesinambungan. Untuk itu Rumah Sakit mempunyai peranan yang penting dan menentukan sebagai sarana dalam melangsungkan kegiatan pelayanan kesehatan.

¹ Kusnadi Hardjasoemantri, 2001, *Hukum Tata Lingkungan*, Edisi Ketujuh, Cetakan Keenam belas. Yogyakarta : Gadjah Mada University Press, hlm 93

Dalam profil kesehatan Indonesia, Departemen Kesehatan, 1997 diungkapkan seluruh RS di Indonesia berjumlah 1090 dengan 121.996 tempat tidur. Hasil kajian terhadap 100 RS di Jawa dan Bali menunjukkan bahwa rata-rata produksi sampah sebesar 3,2 Kg per tempat tidur per hari. Sedangkan produksi limbah cair sebesar 416,8 liter per tempat tidur per hari. Analisa lebih jauh menunjukkan, produksi sampah (limbah padat) berupa limbah domestik sebesar 76,8 persen dan berupa limbah infeksius sebesar 23,2 persen. Diperkirakan secara nasional produksi sampah (limbah padat) RS sebesar 376.089 ton per hari dan produksi air limbah sebesar 48.985,70 ton per hari. Dari gambaran tersebut dapat dibayangkan betapa besar potensi RS untuk mencemari lingkungan dan kemungkinannya menimbulkan kecelakaan serta penularan penyakit.²

Rumah Sakit sebagai salah satu sarana kesehatan masyarakat, tentunya mempunyai peranan yang sangat penting dalam mewujudkan lingkungan yang sehat, bersih, indah dan nyaman. Selanjutnya Rumah Sakit yang kurang kepeduliannya terhadap aspek kesehatan dan kebersihan lingkungan, disamping akan menimbulkan citra yang kurang baik, juga merupakan bahaya yang potensial bagi penduduk yang ada didalam dan disekitar Rumah Sakit tersebut. Sebab lingkungan yang kotor dan tercemar, disamping menghambat proses penyembuhan bagi pasien juga akan mempermudah menular dan menularnya penyakit dari penderita kepada orang lain.

Kegiatan rumah sakit menghasilkan berbagai macam limbah yang berupa benda cair, padat dan gas. Pengelolaan limbah rumah sakit adalah bagian dari kegiatan penyehatan lingkungan di rumah sakit yang bertujuan untuk melindungi masyarakat dari bahaya pencemaran lingkungan yang bersumber dari limbah rumah sakit. Oleh karena itu untuk meningkatkan mutu

pelayanan Rumah Sakit, upaya pengolahan limbah yang erat kaitannya dengan kebersihan dan kenyamanan lingkungan, harus senantiasa digalakkan.

Limbah pada umumnya mengandung unsur-unsur atau zat tertentu baik kimia maupun biologis, yang dengan proses tersendiri dapat menimbulkan dampak negatif bagi kehidupan umat manusia, baik berupa pencemaran tanah, air, maupun udara. Undang-Undang No.23 Tahun 1997 tentang Pengelolaan Lingkungan Hidup menjelaskan bahwa yang dimaksud dengan limbah adalah sisa dari suatu usaha dan atau kegiatan. Pasal 16 ayat (1) Undang-Undang tersebut menegaskan bahwa setiap penanggung jawab dan atau kegiatan wajib melakukan pengelolaan limbah hasil usaha dan atau kegiatan. Sedangkan ayat (2) dinyatakan bahwa penanggung jawab usaha dan atau kegiatan sebagaimana dimaksud dalam ayat (1) diatas, maka dapat menyerahkan pengelolaan limbah tersebut kepada pihak lain.

Limbah rumah sakit merupakan suatu bentuk limbah hasil proses kegiatan yang terjadi dilingkungan rumah sakit, yang sangat potensial dapat menularkan berbagai bibit penyakit. Untuk itu limbah rumah sakitpun harus dikelola secara serius dan cermat, agar segala jenis kuman penyakit yang dikandung didalamnya tidak mengakibatkan pencemaran bagi lingkungan. Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Wirosaban di Kota Yogyakarta sebagai salah satu Rumah Sakit daerah sudah selayaknya harus melakukan upaya pengelolaan limbah terutama limbah padat secara optimal demi terwujudnya

B. Rumusan Masalah

1. Bagaimana pelaksanaan pengelolaan limbah padat yang dilakukan oleh Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Wirosaban Kota Yogyakarta?
2. Dampak dan kendala apakah yang dihadapi Rumah Sakit dalam pengelolaan limbah padat?

C. Tujuan Penelitian

1. Untuk mengetahui pelaksanaan pengelolaan limbah padat yang dilakukan Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Wirosaban Kota Yogyakarta
2. Untuk mengetahui dampak dan kendala yang dihadapi Rumah Sakit dalam pengelolaan limbah padat.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat teoritis

Untuk memberikan sumbangan kepada ilmu pengetahuan hukum, khususnya Hukum Administrasi Negara

2. Manfaat praktis

Memberikan masukan dalam pelaksanaan pengelolaan limbah padat pada

E. Tinjauan Pustaka

Dalam buku tata cara pengolahan limbah Rumah sakit adalah merupakan salah satu upaya penyehatan lingkungan Rumah Sakit, beberapa pengertian Peraturan Menteri RI No. 986/Menkes/Per/XI/1992 tentang Persyaratan Rumah sakit yang disebutkan:

Penyehatan lingkungan rumah sakit adalah segala upaya untuk menyehatkan dan memelihara lingkungan rumah sakit dan pengaruhnya terhadap manusia.

Persyaratan kesehatan lingkungan adalah ketentuan-ketentuan yang bersifat teknis kesehatan yang harus dipenuhi dalam upaya melindungi, memelihara dan atau mempertinggi kesehatan masyarakat.

Sebagaimana pelaksana dan peraturan-peraturan tersebut adalah tertuang dalam peraturan-peraturan lain dibawahnya yang umumnya bersifat lebih teknis. Pada Pasal 11 dari Pemenkes disebutkan bahwa hal-hal yang belum diatur dalam peraturan ini, sepanjang mengenai pelaksana teknis diatur lebih lanjut oleh Direktorat Jenderal. Dalam kaitannya dengan pengelolaan limbah Rumah Sakit, bentuk peraturan-peraturan lain yang dikeluarkan oleh Direktorat Jenderal antara lain adalah:

1. Surat Keputusan Direktorat Jenderal Pemberantasan Penyakit menular dan penyehatan lingkungan pemukiman : HK 00.06.6.44 tanggal 18 Februari 1993 tentang Persyaratan dan petunjuk teknis tata cara penyehatan lingkungan Rumah Sakit.
2. Buku pedoman mengenai persyaratan kesehatan lingkungan rumah sakit yang diterbitkan oleh Direktorat Jenderal pemberantasan penyakit menular dan penyehatan lingkungan pemukiman

3. Buku pedoman sanitasi rumah sakit di Indonesia

Maksud dikeluarkannya Surat Keputusan Direktorat Jenderal pemberantasan penyakit menular dan penyehatan lingkungan pemukiman Nomor: HK 00.06.0.44 di atas adalah sebagaimana tercantum dalam konsideran dari peraturan ini, yaitu untuk melaksanakan peraturan Menteri Kesehatan RI No. 986/Menskes/Per/XI/1992 tanggal 14 November 1992 tentang persyaratan kesehatan lingkungan Rumah Sakit. Sedangkan maksud dari diterbitkan kedua buku pedoman sebagaimana tersebut di atas dalam bunyi dari salah satu keputusan Direktorat Jenderal Pemberantasan Penyakit Menular dan Penyehatan Lingkungan Pemukiman di atas yang selengkapnyanya berbunyi "Hal-hal yang bersifat lebih teknis diatur dalam bentuk buku pedoman". Berkaitan dengan masalah pengelolaan limbah Rumah Sakit ternyata bahwa dari ketiga peraturan di atas mengatur masalah yang sejenis, walaupun dalam beberapa hal ada sedikit perbedaan. Namun dengan adanya hal tersebut menunjukkan telah terjadi duplikasi peraturan. Dengan adanya duplikasi peraturan tersebut menunjukkan adanya ketidakseimbangan yang hakiki dari suatu peraturan. Dalam kaitannya dengan masalah ini, Harun M Husein, mengemukakan sebagai berikut:³

Hukum, sebagai ciptaan manusia tidaklah mungkin mencapai kesempurnaan yang hakiki karena kemampuan manusia untuk mewujudkan ciptannya bersifat terbuka, tetapi meskipun demikian hukum sebagai suatu sistem, sesungguhnya merupakan suatu totalitas yang bulat dan utuh.

Peraturan yang mendasari kebijaksanaan pengelolaan limbah bahan berbahaya bidang kesehatan antara lain adalah:⁴

- a) UU No. 23 Tahun 1997 tentang Pengelolaan Lingkungan Hidup
- b) PP No. 20 Tahun 1990 tentang Pengendalian Pencemaran Air
- c) Permenkes No. 986 tahun 1992 tentang Persyaratan Kesehatan Lingkungan Rumah Sakit
- d) PP No 19 tahun 1994 tentang Pengelolaan limbah bahan berbahaya dan beracun (B3)

Rumah sakit merupakan penghasil limbah terbesar. Berbagai jenis limbah baik medis maupun non medis yang dihasilkan Rumah Sakit, dari unit-unit pelayanan medis bisa membahayakan dan menimbulkan gangguan kesehatan bagi pengunjung dan terutama petugas yang menangani kesehatan. Limbah yang dapat menimbulkan gangguan kesehatan tersebut seringkali diperlukan pengolahan pendahuluan sebelum diangkut ke tempat pembuangan atau dimusnahkan dengan unit pemusnahan setempat.

Limbah yang dihasilkan oleh Rumah Sakit sebagian besar dapat membahayakan siapa saja yang kontak dengannya, karena itu perlu prosedur tertentu dalam pembuangannya. Tidak semua limbah Rumah Sakit berbahaya, tetapi ada beberapa yang dapat menimbulkan ancaman pada saat penanganan, penampungan, pengangkutan dan pemusnahannya.

Berdasarkan keputusan Direktur Jendral Pemberantasan Penyakit Menular dan Penyehatan Lingkungan Pemukiman, limbah Rumah Sakit

⁴ Noeryati Aryono S. *Kebijaksanaan dan Pengaturan Pengelolaan Limbah Bahan Berbahaya*

berupa limbah padat (sampah), limbah cair dan gas. Sampah Rumah Sakit adalah bahan yang tidak berguna, tidak digunakan ataupun yang terbuang yang dapat dibedakan menjadi sampah medis dan nonmedis. Sedangkan limbah adalah air buangan dan tinja yang berasal dari rumah sakit yang dimungkinkan mengandung micro organisme, bahan kimia beracun dan radio aktif yang berbahaya bagi kesehatan lingkungan. Selanjutnya limbah gas Rumah Sakit umumnya sedikit dan hanya ada di tempat-tempat tertentu saja, misalnya tempat generator listrik dan incenerator.

Rumah Sakit merupakan penghasil limbah baik medis maupun nonmedis. Agar tidak menimbulkan pencemaran atau kerusakan lingkungan hidup maka pengelolaan limbah yang dihasilkan tersebut harus sesuai dengan prosedur yang telah ditentukan. Oleh karena itu setiap usaha atau kegiatan yang dapat menimbulkan pencemaran lingkungan tidak boleh melanggar Baku Mutu Lingkungan.

Definisi baku mutu lingkungan tercantum dalam Pasal 1 butir 11 UUPH yang menyatakan baku mutu lingkungan hidup adalah ukuran batas atau kadar makhluk hidup, zat, energi, atau komponen yang ada atau harus ada dan atau unsur pencemar yang ditenggang keberadaannya dalam suatu sumber daya tertentu sebagai unsur lingkungan hidup.

Pasal 1 butir 12 menyatakan pencemaran lingkungan hidup adalah masuknya atau dimasukkannya makhluk hidup, zat, energi dan atau komponen lain ke dalam lingkungan hidup oleh kegiatan manusia sehingga kualitasnya turun sampai ke tingkat tertentu yang menyebabkan lingkungan

hidup tidak dapat berfungsi sesuai dengan peruntukannya. Dalam Pasal 1 butir 13 dinyatakan kriteria baku kerusakan lingkungan hidup adalah ukuran batas perubahan sifat fisik dan atau hayati lingkungan hidup yang dapat ditenggang.

Selanjutnya Pasal 1 butir 14 menyatakan perusakan lingkungan hidup adalah tindakan yang menimbulkan perubahan langsung ataupun tidak langsung terhadap sifat fisik dan atau hayatinya yang mengakibatkan lingkungan hidup tidak berfungsi lagi dalam menunjang pembangunan berkelanjutan. Baku mutu lingkungan diperlukan untuk menetapkan apakah telah terjadi kerusakan lingkungan, artinya apabila keadaan lingkungan telah ada di atas ambang batas baku mutu lingkungan, maka lingkungan tersebut telah rusak dan atau tercemar. .

Ketentuan Baku Mutu Lingkungan terdapat dalam Undang-undang No.23 Tahun 1997 tentang Pengelolaan Lingkungan hidup dalam Pasal 14 menyatakan :

- (1) Untuk menjamin pelestarian fungsi lingkungan hidup, setiap usaha dan atau kegiatan dilarang melanggar baku mutu dan kriteria baku kerusakan lingkungan hidup
- (2) Ketentuan mengenai baku mutu lingkungan hidup, pencegahan dan penanggulangan pencemaran serta pemulihan daya tampungnya diatur dengan peraturan pemerintah.

- (3) Ketentuan mengenai kriteria baku kerusakan lingkungan hidup, pencegahan dan penanggulangan kerusakan serta pemulihan daya dukungnya diatur oleh peraturan pemerintah.

Ketentuan tentang Baku Mutu Lingkungan di Daerah Istimewa Yogyakarta diatur dalam Keputusan Gubernur Kepala DIY No. 214/KPTS/1991 tentang Baku Mutu Lingkungan Daerah untuk Wilayah Propinsi DIY; dan untuk melaksanakan pengawasan lingkungan hidup dan meningkatkan keterpaduan penanggulangan pencemaran lingkungan hidup di wilayah Kota Yogyakarta sesuai dengan prosedur yang diatur dalam Keputusan Gubernur Kepala Daerah Istimewa Yogyakarta Nomor 267/ KPTS/ 1999 maka perlu dibentuk Tim Koordinasi Penanggulangan Pencemaran Lingkungan Hidup Kota Yogyakarta [TKP2LH].

F. Metode Penelitian

1. Lokasi Penelitian

Rumah Sakit Umum Daerah Wiroshan Kota Yogyakarta.

2. Metode Pengumpulan Data

Perolehan data dilakukan melalui penelitian lapangan dan kepustakaan.

a. Penelitian Lapangan

Yaitu penelitian yang dilakukan di lapangan secara langsung memperoleh bahan-bahan mengenai masalah yang diteliti dengan wawancara terbuka yaitu teknik pengumpulan data yang dilakukan

dengan tanya jawab secara langsung oleh penulis kepada para narasumber.

b. Penelitian kepustakaan

Yaitu mengumpulkan, menghimpun dan kemudian mempelajari serta meneliti bahan hukum yang berkaitan dengan masalah yang diteliti, terdiri dari :

- 1) Bahan hukum primer, yaitu :
 - a) Undang-Undang Dasar 1945
 - b) Undang-Undang No. 9 tahun 1990 tentang Pokok-pokok Kesehatan
 - c) UU No 23 Tahun 1997 tentang Pengelolaan Lingkungan Hidup
 - d) PP No 19 tahun 1994 tentang Pengelolaan limbah bahan berbahaya dan beracun (B3)
 - e) Kep-12/MENLH/3/1994 tentang Pedoman Umum Upaya Pengelolaan Lingkungan dan Upaya Pemantauan Lingkungan
 - f) Permenkes No. 986 tahun 1992 tentang Persyaratan Kesehatan Lingkungan Rumah Sakit
- 2) Bahan hukum sekunder, yaitu :
 - a) Buku-buku tentang lingkungan
 - b) Literatur-literatur yang sesuai dengan masalah yang diteliti

3) Bahan hukum tersier, yaitu :

Badan hukum yang memberi petunjuk maupun penjelasan terhadap bahan hukum primer dan sekunder, terdiri dari Kamus Umum Bahasa Indonesia dan Kamus-kamus Hukum Indonesia.

3. Narasumber

- a. Kepala Rumah Sakit RSUD Wirosaban Kota Yogyakarta atau yang mewakili
- b. Kepala Dinas Lingkungan Hidup Kota Yogyakarta atau yang mewakili.

4. Metode Analisis Data

Data yang diperoleh dari penelitian di lapangan dan data dari kepustakaan selanjutnya di analisis secara kualitatif yaitu hanya mengambil data yang bersifat khusus dan berkaitan dengan permasalahan yang sedang dibahas. Dengan demikian akan menghasilkan kesimpulan yang deskriptif kualitatif yaitu dengan melukiskan kenyataan-kenyataan yang sebenarnya