

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pelaksanaan pembangunan di Indonesia yang terus menerus ditingkatkan pada dasarnya berpegang teguh pada suatu pembangunan nasional yang berwawasan lingkungan berkelanjutan, dimana yang dimaksud dengan hal tersebut adalah upaya sadar dan terencana, yang memadukan lingkungan hidup, termasuk sumber daya, ke dalam proses pembangunan untuk menjamin kemampuan, kesejahteraan dan mutu hidup generasi masa kini dan generasi masa depan. Dalam hal ini penggunaan dan pengelolaan sumber daya alam dilakukan secara bijaksana dalam pembangunan yang berkesinambungan untuk meningkatkan mutu hidup Bangsa Indonesia yang bersendi sila-sila Pancasila.

Pembangunan yang dilakukan oleh Bangsa Indonesia bertujuan untuk meningkatkan kesejahteraan dan mutu hidup rakyat, seperti yang tertuang dalam Pasal 33 ayat (3) UUD 1945 yang menyatakan bahwa :

“ Bumi, air dan kekayaan alam yang terkandung didalamnya dikuasai oleh negara dan digunakan sebesar-besarnya untuk kemakmuran rakyat.”

Dalam proses pelaksanaan pembangunan banyak menghadapi permasalahan, misalnya jumlah penduduk yang besar, keterbatasan sumber daya alam, kemampuan mengelola sumber daya alam tersebut. Pelaksanaan kegiatan pembangunan yang tidak terencana dan pertumbuhan jumlah

penduduk yang semakin meningkat dapat mengakibatkan tekanan sumber daya alam dan lingkungan hidup.

Rumah Sakit sebagai salah satu tempat umum yang berfungsi sebagai tempat pelayanan kesehatan yang kompleks, tidak terlepas dari masalah-masalah atau hambatan-hambatan yang kompleks pula. Rumah Sakit juga merupakan salah satu sarana kesehatan yang menyelenggarakan upaya pencegahan penyakit mulai dari diagnosa dini, pengobatan tetap, perawatan intensif dan rehabilitasi orang sakit sampai tingkat penyembuhan optimal. Sebaliknya, Rumah Sakit dapat menjadi medium penularan bagi para pasien, petugas maupun pengunjung yang terdapat di dalam lingkungan Rumah Sakit itu sendiri.

Disamping sebagai sarana pelayanan kesehatan umum, Rumah Sakit juga menghasilkan limbah yang dapat menimbulkan dampak negatif terhadap lingkungan baik lingkungan sekitar Rumah Sakit maupun lingkungan masyarakat sekitarnya. Oleh karena itu perlu adanya perlindungan terhadap bahaya pencemaran tersebut, seperti upaya pengawasan sanitasi ditempat umum yang bertujuan sebagai perlindungan masyarakat dari bahaya-bahaya yang mengancam kesehatannya. Sebagai bagian dari upaya penyelamatan lingkungan yang diusahakan dengan cara meniadakan dampak negatif dari kegiatan pelayanan kesehatan umum Rumah Sakit. Usaha kesehatan lingkungan itu dapat disebut upaya sanitasi

Yang dimaksud dengan upaya sanitasi Rumah Sakit adalah upaya pengendalian berbagai faktor lingkungan fisik, kimiawi biologi, dan sosial psychology di Rumah Sakit yang menimbulkan atau mungkin dapat menimbulkan dampak buruk pada kesehatan jasmani, rohani, dan kesejahteraan sosial petugas, pengunjung maupun masyarakat disekitar Rumah Sakit.¹

Mengingat banyaknya kegiatan pelayanan kesehatan umum Rumah Sakit, maka limbah yang dihasilkan dari kegiatan pelayanan umum Rumah Sakit adalah limbah cair, limbah padat, limbah gas, radiasi dan kebisingan. Selanjutnya permasalahan limbah yang dibahas dalam penulisan ini adalah hanya menekankan pada pengelolaan limbah cair di Rumah Sakit PKU MUHAMMADIYAH Yogyakarta.

Limbah cair tidak dapat dibuang begitu saja ke lingkungan tanpa dinetralkan atau diolah terlebih dahulu. Bila limbah cair itu dibuang begitu saja ke lingkungan hidup tanpa melalui pengelolaan terlebih dahulu, maka bahaya yang ditimbulkan akan sangat besar bagi kelestarian lingkungan hidup. Yang dimaksud dengan lingkungan hidup itu sendiri adalah sebagaimana yang diatur dalam Pasal 1 butir 1 Undang-Undang Pengelolaan Lingkungan Hidup (UUPLH) No.23 Tahun 1997 yaitu :

Kesatuan ruang dengan segala benda, daya, keadaan, dan makhluk hidup, termasuk manusia dan perilakunya yang mempengaruhi kelangsungan perikehidupan dan kesejahteraan manusia serta makhluk hidup lain.

¹ Sudiono S. *Kursus Pengelolaan Limbah Rumah Sakit Tentang Bahaya Mutu Lingkungan*

Jadi pengelolaan limbah cair tersebut disamping bertujuan untuk melindungi kesehatan manusia atau masyarakat juga untuk menjaga keseimbangan ekologis menuju teknologi bersih, yaitu teknologi yang meminimalkan pencemaran, sehingga dampak negatif dapat dicegah, dihilangkan dan ditanggulangi.² Oleh karena itu perlindungan terhadap bahaya pencemaran dan kerusakan lingkungan memerlukan suatu perhatian khusus baik pihak Rumah Sakit maupun dari Pemerintah dan masyarakat.

Sarana terpenting untuk mewujudkan keadaan diatas adalah dengan ditegakkan aturan-aturan pokok dalam melaksanakan suatu kegiatan. Aturan-aturan pokok tersebut berupa aturan hukum yang merupakan *Tata-Orde Ordnung*, yaitu aturan-aturan yang menjadi pedoman bagi segala tingkah laku manusia dalam pergaulan hidupnya.³ Wujud dari aturan hukum yang dimaksud adalah berupa norma-norma hukum, yaitu peraturan-peraturan yang dibuat oleh negara dan berlakunya dipertahankan dengan paksaan oleh alat-alat negara.

Dalam kaitannya dengan masalah pengelolaan limbah cair, pemerintah sebagai pihak yang berwenang telah mengeluarkan seperangkat aturan hukum. Aturan hukum tersebut berupa Undang-Undang, Peraturan Pemerintah, serta aturan-aturan lain dibawahnya. Wujud nyata dari aturan hukum tersebut adalah dngan diundangkannya Undang-Undang Pengelolaan Lingkungan Hidup No. 23 Tahun 1997.

² Tjokrokusumo, *Konsep Teknologi Bersih*, STTI "YKH" Yogyakarta, 1998, hlm 6

Dalam kaitannya dengan masalah penegakkan hukum lingkungan, tidaklah semata-mata dilakukan refresif, namun juga terdapat aturan-aturan hukum yang merupakan penegakkan hukum yang bersifat preventif. Penegakkan hukum bersifat preventif ditujukan kepada upaya pencegahan terhadap suatu peristiwa yang bertentangan dengan hukum yang wujudnya berupa usaha atau upaya yang diupayakan baik secara langsung maupun tidak langsung untuk mencegah pengrusakan atau terjadinya masalah lingkungan. Sedangkan penegakkan hukum yang bersifat refresif ditujukan untuk mengakhiri secara langsung perbuatan yang bertentangan dengan hukum.

Adapun wujud dari aturan-aturan yang dimaksud dalam hal ini berkaitan dengan pengelolaan limbah cair Rumah Sakit antara lain terdapat dalam Pasal 15 ayat (1) dan (2) UUPH diatur sebagai berikut :

1. Setiap rencana usaha dan atau kegiatan yang memungkinkan dampak besar dan penting terhadap lingkungan hidup wajib memiliki analisis mengenai dampak lingkungan.
2. Ketentuan tentang rencana usaha dan kegiatan yang menimbulkan dampak besar dan penting terhadap lingkungan, sebagaimana dimaksud pada ayat (1), serta tata cara penyusunan dan penilaian analisis mengenai dampak lingkungan hidup ditetapkan dengan peraturan pemerintah.

Peraturan pemerintah yang dimaksud diatas adalah Peraturan Pemerintah No.27 Tahun 1999 Tentang Analisis Mengenai Dampak Lingkungan (AMDAL). Peraturan pemerintah ini memuat pengertian

tentang AMDAL adalah kajian mengenai dampak besar dan penting suatu usaha dan atau kegiatan yang direncanakan pada lingkungan hidup yang diperlukan bagi proses pengambilan keputusan tentang penyelenggaraan usaha dan atau kegiatan.

Mengingat besarnya bahaya yang ditimbulkan akibat pencemaran lingkungan bagi kehidupan dan kesehatan manusia dan untuk mencegah terjadinya penurunan kualitas lingkungan, maka Menteri Kesehatan mengeluarkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 986/MENKES/PER/XI/1992 Tanggal 14 November 1992 Tentang Persyaratan Kesehatan Rumah Sakit menyatakan :

Bahwa salah satu upaya penyehatan Rumah Sakit diantaranya upaya-upaya lainnya (ada 9 (sembilan) macam upaya) adalah upaya penanganan sampah dan limbah.

Oleh karena Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta berada di daerah Kota Yogyakarta maka perangkat operasional dari peraturan-peraturan tentang pengelolaan limbah cairnya, seperti yang diatur dalam Peraturan Daerah Propinsi DIY No. 3 Tahun 1997 tentang Pengendalian Pembuangan Limbah Cair. Dalam Pasal 1 huruf d PERDA ini yang dimaksud dengan limbah cair adalah :

Setiap bahan cair sampingan kegiatan ekonomi atau proses produksi atau pemukiman yang masuk atau dimasukkan kedalam sumber air dalam jumlah atau kandungan dan cara tertentu menyebabkan perubahan kualitas sumber air.

Pada Pasal 3 ayat (1) PERDA ini menyatakan bahwa :

Setiap pembuangan limbah cair yang dibuang kedalam air sebagai akibat kegiatan industri wajib memiliki izin.

Setiap pembuangan limbah cair yang dibuang kedalam air sebagai

Sebagai tambahan dapat dikemukakan bahwa untuk mewujudkan penegakkan hukum pada peraturan-peraturan tersebut dicantumkan Pasal-Pasal mengenai sanksi terhadap pelanggaran yang terjadi. Berbagai peraturan-peraturan yang dikeluarkan oleh Pemerintah baik di tingkat pusat maupun di tingkat daerah adalah merupakan landasan bagi pihak Rumah Sakit dalam menangani pengelolaan limbah cair agar dapat menghindari dampak negatif, baik bagi lingkungan perusahaan industri itu sendiri atau bagi masyarakat di sekitarnya.

Berdasarkan hal-hal tersebut maka penulis menyusun skripsi dengan judul **“PELAKSANAAN PERDA PROPINSI DIY NO. 3 TAHUN 1997 TENTANG PENGENDALIAN PEMBUANGAN LIMBAH CAIR DIRUMAH SAKIT PKU MUHAMMADIYAH YOGYAKARTA”**

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, dirumuskan permasalahan sebagai berikut, yaitu :

1. Bagaimanakah pengendalian pembuangan limbah cair di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta?

2. Apakah faktor-faktor yang menghambat dan faktor-faktor yang mendukung dalam pengelolaan limbah cair di Rumah Sakit PKU

3. Bagaimanakah pelaksanaan penegakan hukum dalam pengelolaan limbah cair di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta?

C. Tujuan Penelitian

1. Untuk mengetahui pengelolaan limbah Rumah Sakit, khususnya limbah cair di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta.
2. Untuk mengetahui faktor-faktor penghambat dan pendukung dalam pengelolaan limbah cair di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta.
3. Untuk mengetahui penegakkan hukumnya apabila dalam pengelolaan limbah cair di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta tidak sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi ilmu pengetahuan
Untuk menambah ilmu pengetahuan dibidang Hukum Administrasi Negara, khususnya tentang pengelolaan limbah cair .
2. Bagi Pembangunan
Untuk memberikan saran-saran kepada Kepala Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta dan BAPEDA apabila dalam pengelolaan limbah cair tersebut tidak sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

E. Tinjauan Pustaka

Pembangunan merupakan upaya sadar dan terencana dalam rangka mengelola dan memanfaatkan sumber daya alam secara bijaksana untuk mencapai tujuan pembangunan yakni meningkatkan kesejahteraan kehidupan masyarakat Indonesia. Pembangunan bangsa juga diusahakan secara menyeluruh, sehingga diperlukan keikutsertaan warga masyarakat dan seluruh bangsa dalam menyumbangkan tenaga dan pikiran, ilmu pengetahuan dan keterampilan, keahlian, serta kemampuan. Pelaksanaan pembangunan senantiasa membawa dampak terhadap lingkungan yaitu menyebabkan perubahan lingkungan yang diakibatkan oleh suatu kegiatan.

Dampak lingkungan yang dimaksud dapat bersifat positif yang berupa manfaat dan dapat juga bersifat negatif yang berupa resiko terhadap lingkungan baik fisik maupun non fisik, termasuk juga sosial budaya. Salah satu bentuk resiko terhadap lingkungan tersebut dengan dihasilkannya limbah sebagai hasil suatu kegiatan. Dari berbagai macam kegiatan yang dapat menghasilkan limbah, kegiatan Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Kota Yogyakarta adalah berupa kegiatan pelayanan kesehatan terhadap masyarakat.

Dalam mencapai tujuan pembangunan di bidang kesehatan, pelayanan Rumah Sakit merupakan bagian yang tidak terpisahkan dari sistem pelayanan kesehatan pada umumnya, yang memerlukan penanganan dan perhatian seksama. Peran Rumah Sakit sebagai penyelenggara upaya pelayanan kesehatan tersebut harus dilaksanakan secara optimal karena

apabila tidak dilaksanakan secara optimal dapat menimbulkan dampak negatif sebagai berikut :

1. Terhambatnya proses penyembuhan dan pemulihan penderita
2. Timbulnya pengaruh buruk pada petugas
3. Tercemarnya lingkungan
4. Menjadi sumber penyakit bagi masyarakat.⁴

Secara formal, pengertian pencemaran lingkungan hidup menurut

Pasal 1 butir 2 UUPH adalah :

Masuknya atau dimasukkannya makhluk hidup, zat, energi, dan atau komponen lain ke dalam lingkungan hidup oleh kegiatan manusia sehingga kualitas turun sampai ke tingkat tertentu yang menyebabkan lingkungan hidup tidak dapat berfungsi sesuai dengan permukaannya.

Dalam Pasal 1 butir 14 UUPH ditentukan pengertian perusakan lingkungan hidup yaitu :

"Tindakan yang menimbulkan perubahan langsung atau tidak langsung terhadap sifat fisik yang mengakibatkan lingkungan hidup tidak berfungsi lagi dalam memajukan pembangunan berkelanjutan". Ke tingkat tertentu yang mengakibatkan air tidak berfungsi lagi sesuai dengan peruntukannya.

Pada dasarnya peristiwa pencemaran mempunyai beberapa komponen pokok untuk bisa disebut sebagai pencemaran, yaitu :

1. Lingkungan yang terkena adalah lingkungan hidup manusia.
2. Yang terkena akibat negatif adalah manusia.
3. Di dalam lingkungan tersebut terdapat bahan bahaya yang disebabkan oleh kegiatan manusia.⁵

⁴ Djasio Sanopie, dkk, *Komponen Sanitasi Rumah Sakit Untuk Institusi Pendidikan Tenaga Sanitasi Cak Pertama*, Departemen Kesehatan Republik Indonesia, Jakarta, 1990 hkm1

Dengan melihat uraian serta batasan-batasan di atas, dapat disimpulkan bahwa limbah cair sebagai hasil buangan yang berasal dari Rumah Sakit memerlukan perlakuan, pengelolaan yaitu sebaik-baiknya. Salah satu upaya yang dilakukan untuk mengoptimalkan pelayanan rumah sakit adalah dengan diadakan pengelolaan limbah sebagai akibat samping dari hasil kegiatan pelayanan kesehatan Rumah Sakit. Yang dimaksud pengelolaan limbah Rumah Sakit adalah upaya terpadu dalam pemanfaatan, penataan, pemeliharaan, pengawasan, pengendalian, pemulihan, dan pengembangan limbah Rumah Sakit, dimana limbah Rumah Sakit adalah buangan Rumah Sakit yang berasal dari buangan proses, bahan sisa dan kotoran lain.⁶

Terpeliharanya berkelanjutan tinggi lingkungan hidup menurut tanggung jawab, keterbukaan dan peran seluruh anggota masyarakat untuk mencapai prinsip pembangunan nasional yang berwawasan lingkungan. Prinsip ini mewajibkan setiap Rumah Sakit untuk melaksanakan upaya keseimbangan dan menjaga kelestarian fungsi sumber daya alam serta pencegahan timbulnya kerusakan dan pencemaran terhadap lingkungan hidup sebagai akibat kegiatan pelayanan kesehatan yang dilakukan. Hal ini diatur dalam Pasal 6 ayat (1) UUPH :

⁶ Fuad, Amsyari, *Prinsip Masalah Pencemaran Lingkungan*, Cetakan Ketiga, Ghalia Indonesia. Jakarta. 1986. hlm 50.

1. Setiap orang berkewajiban memelihara fungsi lingkungan hidup serta mencegah dan menaggulangi pencemaran dan perusakan lingkungan hidup.
2. Setiap orang yang melakukan usaha dan atau kegiatan berkewajiban memberikan informasi yang benar dan akurat mengenai pengelolaan lingkungan hidup.

Yang dimaksud dengan orang adalah seorang (manusia), sekelompok orang atau badan hukum termasuk Rumah Sakit. Kewajiban setiap orang ini tidak terlepas dari kedudukannya sebagai anggota masyarakat yang mencerminkan harkat manusia sebagai individu.

Sedangkan Pasal 6 ayat (2) UUPH ini menyebutkan bahwa :

Peran, serta sebagaimana disebut dalam ayat (1) Pasal ini diatur dengan peraturan perundang-undangan.

Dalam UUPH selain memuat tentang ketentuan-ketentuan pokok pengelolaan lingkungan hidup juga memuat mengenai sanksi terhadap perusahaan dan atau pencemaran lingkungan. Dalam UUPH dikenal 3 (tiga) jenis instrumen meliputi :

1. Sanksi administrasi
2. Sanksi perdata
3. Sanksi pidana

Ketiga bentuk instrumen tersebut, tidak ada skala prioritas atau merupakan urutan pertama dan terakhir, karena setiap instrumen mempunyai jangkauan masing-masing dengan tujuan yang berbeda proporsional, yaitu

Sanksi administrasi dicantumkan dalam bagian ketiga yang meliputi:

1. Pasal 25 UUPH menyatakan bahwa :
 - a. Gubernur/ Kepala Daerah Tingkat I berwenang untuk melakukan paksaan pemerintahan terhadap pertanggungjawaban usaha dan atau kegiatan untuk mencegah dan mengakhiri terjadinya pelanggaran serta menanggulangi akibat yang ditimbulkan oleh suatu pelanggaran, melakukan tindakan penyelamatan, penanggulangan dan atau pemulihan atas beban biaya pertanggungjawab usaha dan atau kegiatan, kecuali ditentukan lain berdasarkan undang-undang.
 - b. Wewenang sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat diserahkan kepada Bupati/Wali Kotamadya/Kepala Daerah Tingkat II dengan Peraturan Pemerintah Tingkat I.
 - c. Pihak ketiga yang berkepentingan berhak mengajukan permohonan kepada pejabat yang berwenang untuk melakukan paksaan pemerintahan, sebagaimana yang dimaksud pada ayat (1) dan ayat (2).
 - d. Paksaan pemerintah sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan ayat (2), didahului dengan surat perintah dari pejabat yang berwenang.
 - e. Tindakan penyelamatan penanggulangan dan atau pemulihan sebagaimana dimaksud di atas diganti dengan pembayaran sejumlah uang tertentu.

2. Pasal 26 UUPH menetapkan bahwa :
 - a. Tata cara penetapan biaya serta penagihannya ditetapkan dengan peraturan perundang-undangan.
 - b. Dalam hal peraturan perundang-undangan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) belum terbentuk, pelaksanaan menggunakan upaya hukum menurut peraturan perundang-undangan yang berlaku.
3. Pasal 27 UUPH menyatakan :
 - a. Pelanggaran tertentu dapat dijatuhi sanksi berupa pencabutan izin usaha dan atau kegiatan.
 - b. Kepala Daerah dapat mengajukan usul untuk mencabut izin usaha dan atau kegiatan kepada pejabat berwenang.
 - c. Pihak yang berkepentingan dapat mengajukan permohonan kepada pejabat yang berwenang untuk mencabut izin usaha dan atau kegiatan karena kerugian kepentingannya.

Sanksi perdata diatur dalam Pasal 34 ayat (1) UUPH :

Setiap perbuatan melanggar hukum berupa pencemaran dan atau perusakan lingkungan hidup yang menimbulkan kerugian pada orang lain atau lingkungan hidup, mewajibkan penanggungjawab usaha dan atau kegiatan untuk membayar ganti rugi dan atau melakukan tindakan tertentu.

Dasar yang digunakan untuk menuntut dengan jalur perdata adalah dilanggarnya hak orang lain. Hal orang lain yang dilanggar tersebut adalah hak yang tercantum dalam Pasal 5 ayat (1) UUPH yang berbunyi :

Setiap orang mempunyai hak yang sama atas lingkungan hidup yang

Sanksi pidana sebagaimana diatur dalam Pasal 41-48 UUPH diterapkan apabila ternyata pihak Rumah Sakit yang bersangkutan secara hukum dengan sengaja dan atau Karena kealpaannya melakukan perbuatan yang mengakibatkan pencemaran dan atau perusakan lingkungan hidup dan atau dengan sengaja dan atau karena kealpaannya melanggar ketentuan perundang-undangan yang berlaku, seperti melepaskan atau membuang makhluk hidup, zat, energi, dan atau komponen lain yang berbahaya atau beracun ke dalam media lingkungan, padahal pihak Rumah Sakit yang bersangkutan mengetahui perbuatan tersebut dapat menimbulkan pencemaran dan atau perusakan lingkungan hidup atau membahayakan pencemaran dan atau perusakan lingkungan hidup atau membahayakan kesehatan umum atau nyawa orang lain dan tindak pidana sebagaimana yang dimaksud tersebut merupakan kejahatan.

Selain UUPH terdapat juga peraturan-peraturan lain yang berisi ketentuan-ketentuan untuk mencegah terjadinya pencemaran dan kerusakan terhadap lingkungan hidup.

Undang-undang No.23 Tahun 1992 tentang kesehatan, yang diatur di dalam :

1. Pasal 10 berbunyi : Untuk mewujudkan derajat kesehatan yang optimal bagi masyarakat, diselenggarakan upaya kesehatan (promatif), pencegahan penyakit (preventif), penyembuhan penyakit (kulfatif) dan pemulihan kesehatan (rehabilitatif) yang dilaksanakan secara menyeluruh, terpadu dan berkesinambungan

2. Pasal 22 ayat (2) berbunyi : Kesehatan lingkungan dilaksanakan terhadap tempat umum, lingkungan pemukiman, lingkungan kerja, angkutan umum dan lingkungan lainnya.
3. Pasal 22 ayat (3) berbunyi : Kesehatan lingkungan meliputi penyehatan air dan udara, pengamanan limbah padat, limbah cair dan limbah gas, radiasi dan kebisingan, pengendalian vector penyakit dan penyehatan atau pengamanan lainnya.

Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 512/MENKES/X/1990 Tentang Analisis Mengenai Dampak Lingkungan Rumah Sakit disebutkan antara lain :

1. Dalam Konsiderannya :
 - a. Huruf b : bahwa Rumah Sakit merupakan jenis kegiatan di bidang pelayanan kesehatan melaksanakan proses dan kegiatan yang hasilnya dapat mempengaruhi lingkungan sosial dan budaya serta dalam menyelenggarakan upaya yang dimaksud dapat menggunakan teknologi yang diperkirakan mempunyai potensi besar untuk mempengaruhi lingkungan.
 - b. Huruf c : bahwa analisis mengenai dampak lingkungan terhadap

2. Dalam Pasal 1 :

- a. Huruf a : analisis mengenai dampak lingkungan disingkat AMDAL adalah hasil suatu kegiatan yang direncanakan terhadap lingkungan hidup yang diperlukan bagi pengambilan keputusan.
- b. Huruf b : dampak penting adalah perubahan lingkungan yang sangat besar yang diakibatkan oleh suatu kegiatan.
- c. Huruf m : pemrakarsa adalah orang atau badan yang mengajukan dan bertanggung jawab atas suatu rencana kegiatan pembangunan Rumah Sakit yang akan dilaksanakan.

Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 986/MENKES/PER/XI/1992 tentang Persyaratan Kesehatan Lingkungan Rumah Sakit, yang meliputi :

- 1. Pasal 1 ayat (4) menyatakan bahwa : Penyehatan lingkungan Rumah Sakit adalah segala upaya untuk menyetatkan dan memulihkan lingkungan Rumah Sakit dan pengaruhnya terhadap manusia.
- 2. Pasal 5 ayat (1) menyatakan bahwa : Pengelolaan Rumah Sakit bertanggungjawab terhadap penyehatan Rumah Sakit.
- 3. Pasal 6 ayat (1) menyatakan bahwa : Upaya penyehatan Rumah Sakit meliputi :
 - a. Penyehatan bangunan dan ruangan, termasuk pencahayaan, penghawaan serta kebisingan.
 - b. Penyehatan makanan dan minuman.
 - c. Penyehatan air termasuk kualitasnya

- d. Penanganan sampah dan limbah
- e. Penyehatan tempat pencucian umum, termasuk tempat pencucian liner.
- f. Pengendalian serangga dan tikus.
- g. Sterilisasi dan desinfeksi
- h. Perlindungan radiasi
- i. Penyuluhan kesehatan lingkungan

Dengan melihat peraturan-peraturan yang ada, maka dapatlah dikemukakan bahwa adanya peraturan-peraturan tersebut adalah berfungsi untuk melindungi kepentingan masyarakat, agar kepentingan itu terlindungi, hukum harus dilaksanakan. Pelaksanaan hukum ini dapat berlangsung secara formal dan damai, tetapi dapat juga karena terjadi pelanggaran hukum. Dalam hal ini hukum dilanggar tersebut harus ditegakkan. Melalui penegakan hukum inilah, hukum itu menjadi kenyataan.

Satjipto Rahadjo, berpendapat bahwa : *Tahap pembuatan hukum mesti harus disusul dengan pelaksanaannya secara konkrit dalam kehidupan manusia sehari-hari.* Inilah yang dimaksud dengan penegakan hukum.⁷

Pendapat lain yang dapat berkaitan dengan penegakkan hukum ini adalah sebagaimana yang dikemukakan oleh Lili Rasjidi, beliau dalam hal ini menggunakan istilah *Penerapan Hukum.* Pendapat yang dikemukakan adalah :

⁷ Soetanto Bekardjo, *Hukum Hukum Catatan Kedu*, Alumni Bandung, 1986 hal 181

Penerapan hukum pada hakekatnya adalah penyelenggaraan pengaturan hubungan hukum setiap kesatuan hukum dalam suatu masyarakat hukum. Pengaturan hukum (regulation dispute), dan penyelesaian sengketa hukum (settlement of dispute)-nya termasuk pemulihan kondisi atas akibat pelanggaran itu (respiration of compensation).⁸

Selanjutnya yang penting dikemukakan sehubungan dengan penegakkan hukum ini adalah mengenai komponen sistem penegakkan hukum. Pembicaraan tentang komponen sistem penegakkan hukum ini meliputi 3 (tiga) komponen utama yaitu : komponen hukum yang diterapkan, institusi yang akan menerapkan dan personil dan institusi penyelenggaraan ini yang umumnya meliputi lembaga-lembaga administrasi dan lembaga yudisial, seperti jaksa, hakim dan berbagai istilah yang berfungsi menyelenggarakan hukum secara administrative pada jajaran eksekutif.

Dengan adanya peraturan tersebut diatas, pemerintah telah meletakkan landasan yang cukup melaksanakan pembangunan yang berwawasan lingkungan dalam rangka merealisasi konsep pembangunan yang berkelanjutan. Penjabaran konsep tersebut dibidang kesehatan telah pula dioperasionalkan melalui berbagai langkah teknis yang banyak ditempuh berbagai Rumah Sakit di Indonesia dalam pengelolaan limbah Rumah Sakit.

F. Metode Penelitian

1. Lokasi Penelitian

Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta.

2. Narasumber

- a. Kepala Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta
- b. Kepala atau Staf Dinas Kesehatan Propinsi Daerah Istimewa Yogyakarta
- c. Kepala BAPEDAL Daerah Propinsi Daerah Istimewa Yogyakarta
- d. Masyarakat di sekitar Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta Sebanyak 10 orang.

3. Sumber data

a. Data Primer

Adalah data yang diperoleh langsung dari objek penelitian, seperti data hasil wawancara dengan responden.

b. Data Sekunder yang meliputi :

- 1) Bahan hukum primer, seperti Peraturan Perundang-undangan, Peraturan Pemerintah, serta Keputusan Menteri dan Peraturan Pemerintah Daerah.
- 2) Bahan hukum sekunder, seperti hasil kerja ilmiah para sarjana

4. Teknik Pengumpulan Data

a. Studi Kepustakaan

Yaitu dengan mempelajari bahan-bahan literature ilmiah, undang-undang, peraturan-peraturan lainnya yang ada kaitannya dengan objek penelitian.

b. Wawancara

yaitu dengan mencari sumber data secara langsung ke subjek penelitian untuk mendapatkan data yang sifatnya nyata dengan cara mengajukan pertanyaan secara langsung pada responder.

5. Teknis Analisis Data

Analisis deskriptif kualitatif adalah analisis yang mempelajari secara hukum hasil data yang diperoleh dilapangan secara utuh sehingga

penulis dapat mengetahui dan memahami data yang telah dikumpulkan.