

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Dewasa ini, laju pertumbuhan angka pembangunan rumah sakit sangat tinggi. Berdasarkan data Kementerian Kesehatan, jumlah rumah sakit di Indonesia sudah mencapai 1.959 unit per Mei 2012. Jumlah itu bisa terus bertambah seiring dengan perkembangan ekonomi (<http://health.kompas.com/read/2012/07/20/14131214/Industri.Rumah.Sakit.Harus.Berbenah> diakses tanggal 9 Desember 2012 pukul 19.56 WIB). Selain itu juga hal ini dikaitkan dengan kebutuhan kesehatan yang semakin tinggi dan juga untuk penjaminan kesehatan masyarakat. Sebagaimana telah diatur oleh pemerintah bahwa peningkatan pembangunan industri hendaknya jangan sampai membawa akibat rusaknya lingkungan hidup. Kenyataannya, yang lebih banyak diperhatikan dalam pendirian berbagai industri adalah keuntungan dari hasilnya (Imam Supardi, 2003:93). Pengaruh negatif dari pembangunan salah satunya adalah semakin bertambahnya pencemaran pada lingkungan hidup sebagai akibat industrialisasi tanpa ada upaya rehabilitasi dampak buangan industri terhadap lingkungan hidup. Bila pencemaran terjadi secara berkala dan berkelanjutan sehingga sudah melewati batas dapat menyebabkan kerusakan lingkungan.

Rumah sakit merupakan fasilitas sosial yang tak mungkin dapat dipisahkan dengan masyarakat yang keberadaannya sangat diharapkan oleh masyarakat, karena sebagai manusia atau masyarakat tentu menginginkan agar kesehatan tetap terjaga. Sehingga rumah sakit mempunyai kaitan yang erat dengan keberadaan kumpulan manusia atau masyarakat tersebut. Dimasa lalu, suatu rumah sakit dibangun di suatu wilayah yang jaraknya cukup jauh dari daerah pemukiman, dan biasanya

commit to user

dekat dengan sungai dengan pertimbangan agar pengelolaan limbah baik padat maupun cair tidak berdampak negatif terhadap penduduk.

Rumah Sakit sebagai institusi yang bersifat sosio-ekonomis yang mempunyai fungsi dan tugas memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat, kegiatannya tidak hanya berdampak positif bagi masyarakat di sekitarnya, tapi juga kemungkinan dampak negatif berupa cemaran akibat air limbahnya yang dibuang tanpa melalui pengolahan yang benar (Riris Nainggolan, 2006:2).

Seiring dengan banyaknya rumah sakit yang didirikan, tidak sedikit pula lokasi rumah sakit yang dahulunya jauh dari daerah pemukiman penduduk, sekarang berada di tengah-tengah pemukiman penduduk yang padat. Letak strategis rumah sakit itu sangat menguntungkan, namun disisi lain akan berdampak terhadap pembuangan limbah. Akibatnya, masalah pencemaran akibat limbah rumah sakit sering menjadi pencetus konflik antara pihak rumah sakit dengan masyarakat yang ada di sekitarnya. Seperti yang terjadi beberapa waktu lalu di Kota Jambi, Beberapa rumah sakit di Kota Jambi tidak melakukan pengolahan dan pembuangan limbah dengan baik. Akibatnya limbah cair dan padat rumah sakit mencemari beberapa wilayah permukiman penduduk. Beberapa rumah sakit di Kota Jambi juga diduga tidak memiliki unit pengolahan limbah (UPL) dan analisis mengenai dampak lingkungan (Amdal) (<http://www.suarapembaruan.com/home/limbah-rumah-sakit-cemari-kota-jambi/4126> diakses tanggal 9 Desember 2012 pukul 20.15 WIB).

Menteri Kesehatan pada Kabinet Bersatu II, Endang Rahayu Sedyaningsih, mengingatkan seluruh rumah sakit di Indonesia agar melindungi masyarakat dari limbah medis rumah sakit. Peringatan itu menyusul beredarnya limbah alat medis di Jakarta yang menjadi mainan anak-anak. Rumah sakit harus aman untuk pasien dan keluarga, juga masyarakat sekitar. (<http://www.tempo.co/read/news/2012/03/07/173388511/Menkes-Peringatan-Rumah-Sakit-Soal-Limbah> diakses tanggal 9 Desember 2012 pukul 20.20 WIB). Berdasarkan kasus tersebut

sangat jelas bahwa pengelolaan limbah dalam rumah sakit memang belum secara efektif dan efisien sesuai yang diharapkan.

Keadaan yang menguntungkan bagi pihak rumah sakit tersebut karena lokasi rumah sakit yang umumnya berada di lingkungan penduduk yang cukup padat (biasanya di tengah kota). Adapun kerugiannya adalah timbulnya pencemaran terhadap masyarakat di sekitar lingkungan rumah sakit dengan adanya limbah rumah sakit baik limbah padat maupun limbah cair yang dibuang ke saluran umum. Limbah cair yang berasal dari rumah sakit merupakan salah satu sumber pencemaran air yang sangat potensial, karena limbah cair rumah sakit mengandung senyawa organik yang cukup tinggi juga kemungkinan mengandung senyawa-senyawa kimia lain serta mikroorganisme yang dapat menyebabkan penyakit terhadap masyarakat di sekitarnya (Zaenab, 2007:4). Dengan pertimbangan tersebut, rumah sakit diwajibkan menyediakan sarana pembuangan dan pengelolaan limbah padat maupun cair. Namun dengan semakin mahalnya harga tanah, serta besarnya tuntutan masyarakat akan kebutuhan peningkatan sarana penunjang sarana kesehatan yang baik, maka pihak rumah sakit umumnya menempatkan sarana pengolah limbah pada skala prioritas yang rendah sebab penyediaan sarana pengolah limbah rumah sakit membutuhkan biaya investasi yang besar sehingga secara paralel akan meningkatkan biaya operasional pelayanan kesehatan di rumah sakit tersebut.

Setiap usaha atau kegiatan yang dilakukan biasanya merupakan usaha atau kegiatan yang berpotensi menimbulkan pencemaran lingkungan hidup. Begitu pula, dengan kegiatan di rumah sakit yang setiap hari melayani pasien dan tidak sedikit pula pengunjung yang datang dan membuang limbah, baik limbah padat maupun limbah cair. Bahan buangan (limbah) yang berasal dari proses pemeriksaan pasien berpotensi membahayakan masyarakat. Oleh karena itu, perlu diupayakan adanya pengelolaan limbah rumah sakit yang memenuhi standar limbah tidak membahayakan bagi masyarakat.

Lingkungan hidup Indonesia pada dasarnya merupakan karunia dan rahmat Tuhan Yang Maha Esa kepada rakyat dan bangsa Indonesia sehingga dipandang perlu adanya penyelenggaraan pengelolaan terhadap lingkungan hidup untuk melestarikan dan mengembangkan kemampuan dari lingkungan hidup yang serasi, selaras, dan seimbang guna menunjang terlaksananya pembangunan berkelanjutan yang berwawasan lingkungan. Selain itu, lingkungan hidup yang baik dan sehat adalah hak bagi tiap orang. Seperti yang tercantum dalam Pasal 28H ayat (1) UUD 1945 bahwa “Setiap orang berhak hidup sejahtera lahir dan batin, bertempat tinggal, dan mendapatkan lingkungan hidup yang baik dan sehat serta berhak memperoleh pelayanan kesehatan.”

Dalam pemenuhan hak asasi manusia dan sebagai upaya perlindungan terhadap lingkungan hidup Indonesia dari bahaya pencemaran dan perusakan, pemerintah telah berupaya dengan membentuk suatu peraturan perundang-undangan yang mengkaji dan melindungi lingkungan yang di dalamnya terkandung pula sanksi hukum bagi pencemar dan perusak lingkungan hidup. Dalam perkembangannya, perlindungan hukum terhadap lingkungan sangat luas hampir di semua bidang. Contohnya untuk kegiatan kesehatan, sebagai bentuk penanggulangan terhadap pencemaran akibat limbah dari proses penanganan pasien di rumah sakit, pemerintah mewajibkan suatu upaya pengelolaan seperti Instalasi Pengelolaan Air Limbah (IPAL) dan peninjauan baku mutu air limbah sebelum dikeluarkan dan bercampur dengan media lingkungan sekitar.

Rumah sakit harus memiliki standar baku mutu lingkungan sesuai dengan Undang-Undang Nomor 32 Tahun 2009 tentang Perlindungan dan Pengelolaan Lingkungan Hidup Pasal 19 ayat (1) yang menyatakan bahwa “Untuk menjaga kelestarian fungsi lingkungan hidup dan keselamatan masyarakat, setiap perencanaan tata ruang wilayah wajib didasarkan pada kajian lingkungan hidup strategis”. Penentuan terjadinya pencemaran lingkungan hidup diukur melalui baku mutu lingkungan hidup. Adanya

standar baku mutu lingkungan hidup diharapkan ada kesamaan pandangan dalam memandang lingkungan dan menjaga lingkungan dari berbagai macam pencemaran.

Berkaitan dengan upaya pemenuhan akan terciptanya kesehatan bagi khalayak umum, pemerintah perlu untuk mengoptimalkan pendayagunaan rumah sakit. Disisi lain pengoptimalan tersebut tentu akan berdampak negatif pada peningkatan bahan buangan jika pengelolaan limbah sendiri tidak sesuai dengan undang-undang. Limbah Rumah Sakit sangat berbahaya bagi lingkungan sehingga perlu diolah, dikelola serta diawasi baku mutunya sesuai ketentuan yang berlaku. Berdasarkan hal tersebut Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Surakarta merupakan salah satu rumah sakit yang berada di tengah-tengah pemukiman penduduk yang sangat rawan dalam menyebarkan penyakit sehingga perlu mengadakan usaha pengelolaan limbah dan melakukan pengujian laboratorium terhadap baku mutunya secara rutin.

Berdasar pemikiran tersebut diatas, maka penulis melakukan penelitian dalam bentuk penelitian hukum dengan judul **“KAJIAN PENGELOLAAN LIMBAH RUMAH SAKIT DITINJAU DARI UNDANG-UNDANG NOMOR 32 TAHUN 2009 TENTANG PERLINDUNGAN DAN PENGELOLAAN LINGKUNGAN HIDUP (Studi Kasus di RS PKU Muhammadiyah Surakarta)”**

B. Perumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang yang telah dipaparkan di atas, penulis merumuskan masalah untuk dikaji secara lebih rinci. Adapun permasalahan yang akan dikaji dalam penelitian ini, adalah sebagai berikut:

1. Bagaimana pengelolaan limbah Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Surakarta terkait dengan ketentuan dalam Undang-Undang Nomor 32

Tahun 2009 tentang Perlindungan dan Pengelolaan Lingkungan Hidup ?

2. Bagaimana hambatan dalam pengelolaan limbah Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Surakarta dan solusinya ?

C. Tujuan Penelitian

Suatu penelitian dilakukan untuk mencapai tujuan-tujuan tertentu. Adapun tujuan dari penelitian ini sebagai berikut :

1. Tujuan Obyektif
 - a. Untuk mengetahui pengelolaan yang dilakukan oleh Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Surakarta terhadap limbah rumah sakit.
 - b. Untuk mengetahui hambatan-hambatan yang timbul dari pengelolaan limbah yang dilakukan oleh Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Surakarta.
2. Tujuan Subyektif
 - a. Untuk memperoleh data sebagai bahan penulisan hukum guna memenuhi salah satu syarat dalam mencapai gelar kesarjanaan pada Fakultas Hukum Universitas Sebelas Maret Surakarta.
 - b. Untuk menambah pengetahuan dan pemahaman penulis dalam bidang ilmu hukum khususnya hukum lingkungan.
 - c. Untuk mengembangkan dan memperluas pengalaman penulis terhadap penerapan ilmu hukum yang telah diperoleh dengan kenyataan yang ada dalam masyarakat sehingga berguna dalam penyelesaian masalah lingkungan di masyarakat.

D. Manfaat Penelitian

Nilai dari suatu penelitian dapat dilihat dari manfaat yang didapat dan diberikan. Adapun manfaat yang dapat diperoleh dari penelitian ini adalah :

1. Manfaat Teoritis

- a. Hasil penelitian ini akan bermanfaat pada pengembangan penerapan hukum lingkungan, khususnya yang berkaitan dengan pengelolaan limbah.
- b. Hasil penelitian ini akan dapat digunakan sebagai materi pembelajaran pada mata kuliah hukum lingkungan dan memberikan kegunaan untuk pengembangan ilmu hukum.
- c. Hasil penelitian ini akan dapat dipakai sebagai bahan acuan bagi penelitian yang sejenis berikutnya.

2. Manfaat Praktis

- a. Untuk dapat mengembangkan penalaran, membentuk pola pikir dinamis sekaligus mengetahui kemampuan penulis dalam menerapkan ilmu hukum yang diperoleh.
- b. Sebagai bahan masukan yang dapat digunakan dan memberikan sumbangan pemikiran bagi pihak terkait dan yang terlibat dalam usaha pengelolaan lingkungan hidup.

E. Metode Penelitian

Kegiatan penelitian merupakan suatu kegiatan ilmiah yang berkaitan dengan analisa dan konstruksi, yang dilakukan secara metodologis, sistematis dan konsisten. “Metodologis berarti sesuai dengan metode atau cara tertentu, sistematis adalah berdasarkan suatu sistim, sedangkan konsisten berarti tidak adanya hal-hal yang bertentangan dalam suatu kerangka tertentu” (Soerjono Soekanto, 2010:42).

commit to user

Agar suatu penelitian ilmiah dapat dilaksanakan dengan baik maka diperlukan suatu metode penelitian yang tepat. Metode penelitian yang digunakan oleh penulis dalam penulisan hukum ini adalah sebagai berikut:

1. Jenis Penelitian

Jenis penelitian yang akan digunakan dalam penulisan hukum ini adalah penelitian hukum empiris, yaitu penelitian yang menggunakan fakta-fakta empiris yang diambil dari perilaku manusia. Dalam penelitian empiris, yang diteliti pada awalnya adalah data sekunder untuk kemudian dilanjutkan dengan penelitian terhadap data primer di lapangan atau masyarakat (Soerjono Soekanto, 2010:52).

2. Sifat Penelitian

Dilihat dari sifatnya penelitian yang penulis susun termasuk penelitian yang bersifat deskriptif. "Sifat penelitian secara deskriptif dimaksudkan untuk memberikan data yang seteliti tentang manusia keadaan, atau gejala-gejala lainnya, terutama untuk mempertegas hipotesa-hipotesa, agar dapat membantu dalam memperkuat teori-teori lama, atau didalam kerangka menyusun teori-teori baru" (Soerjono Soekanto, 2010: 10).

3. Pendekatan Penelitian

Pendekatan penelitian yang akan digunakan penulis adalah pendekatan kualitatif. "Pendekatan kualitatif adalah suatu cara analisis hasil penelitian yang menghasilkan data deskriptif analitis, yaitu data yang dinyatakan oleh responden secara tertulis atau lisan serta juga tingkah laku yang nyata, yang diteliti dan dipelajari secara utuh" (Mukti Fajar dan Yulianto Achmad, 2010 : 192).

4. Lokasi Penelitian

Untuk memperoleh dan melengkapi data-data yang diperlukan dalam penelitian ini, maka penulis mengambil lokasi penelitian di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Surakarta karena lokasinya yang berada ditengah-tengah kota.

5. Jenis dan Sumber Data Penelitian

commit to user

Secara umum dalam penelitian dibedakan antara data yang diperoleh secara langsung dari masyarakat dan dari bahan pustaka. Data yang diperoleh secara langsung dari masyarakat dinamakan data primer, sedangkan data yang diperoleh dari bahan-bahan kepustakaan ialah data sekunder (Soerjono Soekanto, 2010 : 51). Jenis dan sumber data yang digunakan penulis dalam menyusun penelitian hukum ini yaitu antara lain :

a. Data Primer

Data primer diperoleh dan dikumpulkan secara langsung dari lapangan yang menjadi obyek penelitian atau diperoleh melalui wawancara yang berupa keterangan atau fakta-fakta atau juga bisa disebut dengan data yang diperoleh dari sumber yang pertama (Soerjono Soekanto, 2010 : 12).

b. Data Sekunder

Data Sekunder adalah data yang didapat dari keterangan atau pengetahuan-pengetahuan yang diperoleh secara tidak langsung antara lain mencakup dokumen-dokumen resmi, buku-buku, hasil-hasil penelitian yang berwujud laporan (Soerjono Soekanto, 2010 : 12).

c. Data Tertier

Data tertier, yaitu data yang bertujuan memberikan penjelasan atau bersifat menunjang bahan primer dan sekunder, semisal kamus, ensiklopedia dan sebagainya.

6. Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data dalam suatu penelitian yang bersifat deskriptif adalah sesuatu yang penting karena digunakan untuk memperoleh data secara lengkap dan relevan. Dalam penelitian ini teknik pengumpulan data yang digunakan adalah :

a. Data Primer

Merupakan teknik pengumpulan dengan melakukan pengamatan dan penelitian secara langsung pada obyek yang diteliti. Dilakukan dengan cara :

1) Wawancara

Wawancara adalah percakapan dengan maksud tertentu. Percakapan dilakukan oleh dua pihak, yaitu pewawancara (*interviewer*) yang mengajukan pertanyaan dan yang diwawancarai (*interviewee*) yang memberikan jawaban atas pertanyaan tersebut (Lexy J. Moleong, 2001: 135). Berdasarkan Kamus Besar Bahasa Indonesia, Wawancara merupakan suatu cara pengumpulan data dengan mengadakan komunikasi secara langsung (wawancara) kepada narasumber berkaitan dengan masalah yang diteliti untuk mendapatkan data secara lengkap dan *valid*. Dalam penelitian ini wawancara dilakukan dengan pihak yang terkait dengan Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Surakarta.

2) Observasi

Observasi oleh penulis dilakukan dengan datang langsung ke tempat penelitian. Dalam hal ini penulis melakukan observasi di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Surakarta untuk mengetahui secara langsung proses pengelolaan limbah dari limbah mentah sampai limbah yang dibuang ke lingkungan.

b. Data Sekunder

Teknik pengumpulan data sekunder dengan menggunakan studi kepustakaan, yaitu dengan mempelajari buku-buku literatur, pengaturan perundang-undangan, dokumen-dokumen resmi, hasil penelitian terdahulu, dan bahan kepustakaan lain yang berkaitan dengan masalah yang diteliti (Soerjono Soekanto, 2012:12).

7. Teknik Analisis Data

Penelitian ini menggunakan teknik analisis data kualitatif dengan menggunakan, mengelompokkan, dan menyeleksi data yang

diperoleh dari penelitian lapangan, kemudian dihubungkan dengan teori-teori, asas-asas, dan kaidah-kaidah hukum yang diperoleh dari studi kepustakaan. Dalam teknik analisis ini terdapat tiga komponen utama, antara lain (H.B. Sutopo 2006:113-116) :

a. Reduksi Data

Reduksi data merupakan proses penyeleksian, pemfokusan, penyederhanaan, dan abstraksi data yang diperoleh dari data yang kasar yang dimuat di catatan tertulis (*fieldnote*).

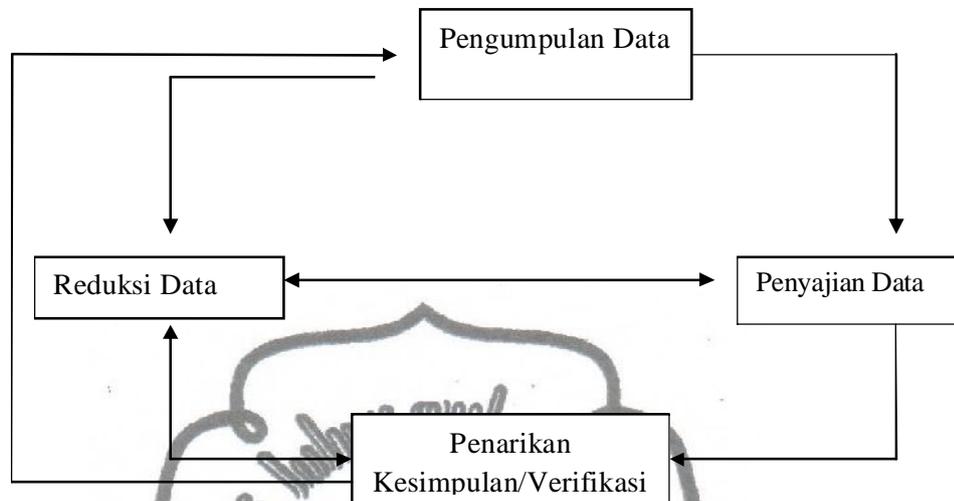
b. Penyajian Data

Sajian data berupa rangkaian informasi yang tersusun dalam kesatuan bentuk narasi yang memungkinkan untuk dapat ditarik suatu kesimpulan dari penelitian yang dilakukan. Selain dalam bentuk narasi kalimat, sajian data dapat pula ditampilkan dengan berbagai jenis matriks, gambar, jaringan kerja, kaitan kegiatan dan juga tabel.

c. Penarikan Kesimpulan dan Verifikasinya

Penarikan kesimpulan adalah suatu kegiatan yang dilakukan oleh peneliti yang perlu untuk diverifikasi, berupa suatu pengulangan dari tahap pengumpulan data yang terdahulu dan dilakukan secara lebih teliti setelah data tersaji. Penarikan kesimpulan dan verifikasinya merupakan tahap akhir dari suatu penelitian yang dilakukan dengan didasarkan pada semua hal yang ada dalam reduksi maupun penyajian data.

Teknik analisis kualitatif model interaktif dapat digambarkan dalam bentuk rangkaian yang utuh antara ketiga komponen diatas (reduksi data, penyajian data, serta penarikan kesimpulan dan verifikasinya) yaitu sebagai berikut :



Gambar 1. Bagan Model Analisis Interaktif

F. Sistematika Penulisan Hukum

Sistematika bertujuan untuk memberikan gambaran dan mengemukakan garis besar dalam penulisan hukum agar memudahkan dalam mempelajari isinya. Penulisan hukum terbagi dalam empat bab yang saling berkaitan dan berhubungan. Sistematika dalam penulisan hukum ini adalah

BAB I PENDAHULUAN

Pada bab ini penulis berusaha memberikan gambaran awal mengenai penelitian yang meliputi latar belakang masalah, perumusan masalah, tujuan penelitian, manfaat penelitian, metodologi penelitian yang digunakan dalam penelitian ini, dan sistematika penulisan hukum untuk dapat lebih memberikan pemahaman terhadap isi penelitian.

BAB II TINJAUAN PUSTAKA

Dalam bab ini diuraikan mengenai kerangka dari teori maupun kerangka pemikiran. Kerangka teori berisi tinjauan tentang hukum lingkungan, tinjauan tentang lingkungan hidup, tinjauan tentang baku

commit to user

mutu lingkungan hidup dan tinjauan tentang limbah serta kerangka pikir yang merupakan alur pemikiran penulis.

BAB III HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Dalam bab ini penulis akan mencoba untuk mengemukakan pembahasan dari rumusan masalah yang ada, yaitu mengenai bagaimana pengelolaan limbah Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Surakarta terkait dengan ketentuan dalam Undang-Undang Nomor 32 Tahun 2009 tentang Perlindungan dan Pengelolaan Lingkungan Hidup. Selain itu penulis akan mencoba untuk menjelaskan mengenai hambatan-hambatan apa saja yang mungkin timbul pengelolaan limbah Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Surakarta.

BAB IV PENUTUP

Bab ini merupakan bab akhir dari penelitian ini yang berisi kesimpulan-kesimpulan dari hasil penelitian yang telah dilakukan dan saran-saran sebagai tindak lanjut dari kesimpulan tersebut.

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN