

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Penelitian

Indonesia merupakan Negara kepulauan yang terbentang dari sabang sampai merauke. Hal tersebut menunjukkan bahwa Indonesia memiliki wilayah negara yang cukup luas. Tidak heran jika banyak dilakukan pembangunan infrastruktur baik insfrastruktur fisik maupun non fisik diberbagai daerahnya. Pembangunan bertujuan untuk meningkatkan kesejahteraan masyarakat. Peran pemerintah sebagai mobilisator pembangunan sangat strategis dalam mendukung peningkatan kesejahteraan masyarakat serta pertumbuhan ekonomi negaranya. Dewasa ini kebutuhan dunia akan infrastruktur terus meningkat seiring dengan meningkatnya aktivitas ekonomi.

Diantara pembangunan insfrastruktur fisik adalah pembangunan layanan kesehatan seperti rumah sakit. Rumah sakit merupakan fasilitas layanan kesehatan yang sangat penting dan strategis dalam mencapai persamaan derajat kesehatan masyarakat Indonesia. Dimana setiap warga Negara Indonesia berhak memperoleh pelayanan kesehatan. Sejalan dengan yang diamanatkan dalam Pasal 28 H ayat (1) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia tahun 1945 yaitu :

“Setiap orang berhak hidup sejahtera lahir dan batin, bertempat tinggal, dan mendapatkan lingkungan hidup

yang baik dan sehat serta berhak memperoleh pelayanan kesehatan”

Pelaksanaan pembangunan infrastruktur fisik dibidang kesehatan terutama rumah sakit didalam pendiriannya harus berpegang pada Undang-Undang Nomor 44 tahun 2009 tentang Rumah Sakit, undang-undang tersebut mengatur tentang tata cara dalam melakukan pendirian rumah sakit dan wajib untuk mentaatinya baik untuk rumah sakit yang dibangun oleh pemerintah maupun oleh swasta.

Rumah sakit termasuk dalam kategori badan usaha atau korporasi dimana syarat dari pendiriannya rumah sakit harus memiliki prasarana instansi pengelolaan limbah yang dihasilkan dari rumah sakit itu sendiri.

Tujuan dari adanya persyaratan sarana pengelolaan limbah bahwa Limbah rumah sakit dapat mencemari lingkungan dan dapat menimbulkan masalah kesehatan bagi para pekerja dirumah sakit dan masyarakat sekitar jika dibuang secara bebas. Hal ini dikarenakan dalam limbah rumah sakit jenis limbah padat merujuk jaringan tubuh manusia seperti organ tubuh, janin, darah, muntahan, urin, dan lain-lain. Ada juga limbah benda tajam, limbah farmasi, dan limbah sitotoksis (dari sisa obat pelayanan kemoterapi) yang mampu membunuh atau menghambat pertumbuhan sel hidup. Selain itu ada limbah kimiawi, limbah yang mengandung logam berat tinggi, dan limbah radioaktif. Terakhir, limbah infeksius atau terkontaminasi organisme patogen. Jenis limbah ini dapat menularkan

penyakit pada manusia yang daya kekebalan tubuhnya lemah.¹ sehingga limbah harus diolah sebelum dibuang. Sampah dan limbah rumah sakit adalah semua sampah dan limbah yang dihasilkan oleh kegiatan rumah sakit dan kegiatan penunjang lainnya. Aturan mengenai persyaratan sarana pengelolaan limbah medis diatur dalam Bab ke V persyaratan bagian keempat tentang prasarana Pasal 11 ayat (1) Undang-Undang Nomor 44 tahun 2009 tentang Rumah Sakit menyebutkan :

“Prasarana rumah sakit sebagaimana yang dimaksud dalam Pasal 7 ayat (1) dapat meliputi :

- a. Instansi air
- b. Instansi mekanikal dan elektrikal
- c. Instansi gas medik
- d. Instansi instansi uap
- e. Instansi pengelolaan limbah
- f. Pencegahan dan penanggulangan kebakaran
- g. Petunjuk, standar dan sarana evakuasi saat terjadi keadaan darurat
- h. Instansi tata udara
- i. Sistem informasi dan komunikasi; dan
- j. Ambulan”

Namun, dalam beberapa kasus Rumah sakit masih tidak melakukan pengelolaan limbah tersebut pada instansi pengelolaanya. Seperti dalam kasus pembuangan limbah medis yang bersifat bahan berbahaya dan beracun (B3) ditemukan didaerah panguragan, Cirebon jawa barat. Dari data yang ditemukan oleh Dirjen Penegakan Hukum (Gakum) Kementria Lingkungan Hidup dan Kehutanan ada 34 nama rumah sakit yang berasal dari berbagai wilayah di Indonesia yang ditemukan dalam stampel limbah

¹Aditya widya putrid, *Menjadi Sakit dari Limbah Berbahaya dan Beracun Rumah Sakit*, <https://tirto.id/menjadi-sakit-dari-limbah-berbahaya-dan-beracun-rumah-sakit-cCi1>, diunduh pada Selasa 18 Desember 2018, Pukul 15.00 Wib .

medis tersebut², kemudian limbah medis itu dipilah kembali yang memiliki nilai ekonomis. Setelahnya limbah yang sudah dipilah dibersihkan dan dijual kembali oleh oknum yang terlibat kepada pabrik-pabrik.

Padahal dalam aturannya tidak sembarang limbah yang dapat dibuang secara bebas, tetapi hanya limbah yang telah memenuhi persyaratan, seperti yang diatur dalam Pasal 20 ayat (2) UU no.32 tahun 2009 tentang Perlindungan dan Pengelolaan Lingkungan Hidup menyebutkan :

“setiap orang diperbolehkan untuk membuang limbah ke media lingkungan hidup dengan persyaratan :

- a. Memenuhi baku mutu lingkungan hidup; dan
- b. Mendapat izin dari Menteri, Gubernur, atau Bupati/Walikota sesuai dengan kewenangannya”

Limbah medis yang dibuang didaerah panguragan, Cirebon jawa barat pada dasarnya tidak memenuhi unsur baku mutu lingkungan hidup. Baku mutu lingkungan hidup adalah ukuran batas atau kadar makhluk hidup, zat energi atau komponen yang ada atau harus ada dan/atau unsur pencemaran yang ditenggang keberadaanya dalam suatu sumber daya tertentu sebagai unsur lingkungan hidup.

Limbah medis yang bersifat bahan berbahaya dan beracun yang dibuang disembarang tempat akan menimbulkan penyebaran virus dan

² Sudirman Wamad, *34 Rumah Sakit Diduga Buang Limbah Medis Di Cirebon*, <<https://news.detik.com/berita-jawa-barat/d-3770128/34-rumah-sakit-diduga-buang-limbah-medis-di-cirebon>> diunduh pada Selasa 18 Desember 2018, pukul 15.00 Wib.

bakteri terlebih jika limbah medis tersebut dibuang secara langsung diatas tanah. Pemulihan dari tanah tersebut tidaklah mudah memerlukan waktu dan biaya yang tidak sedikit.

Menurut WHO (Pengelolaan Aman Limbah Layanan Kesehatan, EGC, Jakarta), beberapa jenis limbah rumah sakit dapat membawa risiko yang lebih besar terhadap kesehatan. Mereka adalah limbah infeksius (15 sampai 25 persen) dari jumlah limbah rumah sakit. Lainnya adalah limbah benda tajam (1 persen), limbah bagian tubuh (1 persen), limbah obat-obatan dan kimiawi (3 persen), limbah radioaktif, dan racun atau termometer rusak (< 1 persen).³

Oleh sebab itu rumah sakit yang melakukan pembuangan limbah medis dan tidak mengolah limbah medis yang dihasilkan rumah sakit pada tempat instansi pengelolaanya dapat di cabut izin rumah sakitnya dan dapat dikenakan hukuman pidana.

Berdasarkan latar belakang tersebut maka penulis mengangkat penelitian dengan judul:

“ Penegakan Hukum Terhadap Rumah Sakit yang Terlibat Tindak Pidana Pembuangan Limbah Medis (B3) Dihubungkan dengan UU No. 32 Tahun 2009 Tentang Perlindungan Dan Pengelolaan Lingkungan Hidup ”.

³ Yuseph Edwin, *Ragam Limbah Medis Dan Potensi Bahayanya*, <<https://beritagar.id/artikel/sains-teknolog/ragam-limbah-medis-dan-potensi-bahayanya>> diunduh pada Selasa 18 Desember 2018, pukul 15.00 Wib.

B. Identifikasi Masalah

Berdasarkan latar belakang penelitian diatas maka yang menjadi identifikasi masalah ini adalah :

1. Faktor-faktor apakah yang melatar belakangi rumah sakit tidak melakukan pengelolaan limbah medis pada instansi pengelolaan limbahnya?
2. Bagaimana penegakan hukum terhadap rumah sakit yang terlibat tindak pidana pembuangan limbah medis B3 dihubungkan dengan UU No. 32 tahun 2009 tentang perlindungan dan pengelolaan lingkungan hidup dan UU No. 44 tahun 2009 tentang Rumah Sakit?

C. Tujuan Penelitian

Berdasarkan apa yang penulis paparkan pada bagian latar belakang penelitian dan identifikasi masalah, maka yang menjadi tujuan dari penelitian ini adalah sebagai berikut :

1. Untuk mengetahui, memahami dan menganalisis faktor-faktor yang melatar belakangi rumah sakit tidak melakukan pengelolaan limbah medis pada instansi pengelolaan limbah rumah sakitnya.
2. Untuk mengetahui, memahami dan menganalisis penegakan hukum terhadap rumah sakit yang terlibat tindak pidana pembuangan limbah medis B3 dihubungkan dengan UU No. 32 tahun 2009 tentang Perlindungan Dan Pengelolaan Lingkungan Hidup dan UU No. 44 tahun 2009 tentang Rumah Sakit.

D. Kegunaan Penelitian

Dengan adanya tujuan penelitian tersebut diatas, maka diharapkan penelitian ini dapat memberikan kegunaan sebagai berikut :

1. Kegunaan teoritis
 - a) Diharapkan dalam penulisan hukum ini dapat bermanfaat dan dapat memberikan kontribusi dalam perkembangan ilmu hukum secara umum dan hukum lingkungan pada khususnya, yang berkaitan dengan penegakan hukum terhadap rumah sakit yang terlibat tindak pidana pembuangan limbah medis B3 dihubungkan dengan UU No. 32 tahun 2009 tentang Perlindungan dan Pengelolaan Lingkungan Hidup dan UU No. 44 tahun 2009 tentang Rumah Sakit.
 - b) Hasil dari penelitian ini diharapkan menjadi referensi terhadap akademi khususnya Fakultas Hukum Universitas Pasundan.
2. Kegunaan praktis
 - a) Dalam penelitian hukum ini diharapkan dapat bertukar pikiran dengan lembaga-lembaga yang terkait dalam menaati aturan khususnya dalam bidang perlindungan dan pengelolaan lingkungan hidup yang mana telah diatur dalam undang-undang yang berlaku.
 - b) Penelitian ini diharapkan dapat memberikan kesadaran kepada rumah sakit yang terlibat pembuangan limbah medis B3 yang telah diatur dalam Undang-undang No. 32 tahun 2009 tentang perlindungan dan pengelolaan lingkungan hidup.

E. Kerangka Pemikiran

Undang-Undang Dasar Republik Indonesia Tahun 1945 merupakan susunan peraturan hirarki yang paling teratas dan merupakan dasar bagi peraturan perundang-undangan yang berlaku dinegara Republik Indonesia. Didalam amandemen Undang-Undang Dasar terdapat tujuan dari Negara Indonesia sendiri yang teramanatkan dalam pembukaan Undang-Undang Dasar Republik Indonesia Tahun 1945 pada alinea ke empat bahwa :

“Kemudian daripada itu untuk membentuk suatu pemerintah negara Indonesia yang melindungi segenap bangsa Indonesia dan seluruh tumpah darah Indonesia dan untuk memajukan kesejahteraan umum, mencerdaskan kehidupan bangsa, dan ikut melaksanakan ketertiban dunia yang berdasarkan kemerdekaan, perdamaian abadi dan keadilan sosial, maka disusunlah kemerdekaan kebangsaan Indonesia itu dalam suatu Undang-Undang Dasar negara Indonesia, yang terbentuk dalam suatu susunan negara Republik Indonesia yang berkedaulatan rakyat dengan berdasar kepada Ketuhanan Yang Maha Esa.kemanusiaan yang adil dan beradab, persatuan Indonesia, dan kerakyatan yang dipimpin oleh hikmat kebijaksanaan dalam permusyawaratan / perwakilan, serta dengan mewujudkan suatu keadilan sosial bagi seluruh rakyat Indonesia”

Berdasarkan Undang-Undang Dasar 1945 yang berhubungan dengan lingkungan hidup yaitu :

Pasal 28 H ayat (1) menyebutkan bahwa :

“setiap orang berhak untuk sejahtera lahir dan bathin, bertempat tinggal, dan mendapatkan lingkungan hidup yang baik dan sehat serta berhak memperoleh pelayanan kesehatan”

Sedangkan dalam pelaksanaan atas hal tersebut tercantum dalam Pasal 28 I ayat (4) Undang-Undang Dasar 1945 yang menyebutkan bahwa:

“Perlindungan, pemajuan, penegakan dan pemenuhan hak asasi manusia adalah tanggung jawab Negara, terutama pemerintah”

Menurut Pasal 1 angka 20 Undang-Undang No. 32 Tahun 2009 Tentang Perlindungan Dan Pengelolaan Lingkungan Hidup, bahwa pengertian Limbah adalah :

“limbah adalah sisa suatu usaha dan/atau kegiatan.”

Pasal 1 angka 21, bahwa pengertian dari bahan berbahaya dan beracun adalah :

“Bahan Berbahaya dan Beracun yang selanjutnya disingkat B3 adalah zat, energi, dan/atau komponen lainnya yang karena sifat konsentrasi, dan/atau jumlahnya, baik secara langsung maupun tidak langsung, dapat mencemarkan dan/atau dapat merusak lingkungan hidup, dan/atau membahayakan lingkungan hidup, kesehatan serta kelangsungan hidup manusia dan mahluk hidup lainnya.”

Pasal 1 angka 22, bahwa pengertian dari limbah B3 adalah:

“limbah bahan berbahaya dan beracun yang selanjutnya disebut limbah B3 adalah sisa suatu usaha dan/atau kegiatan yang mengandung B3.”

Suatu bentuk usaha yang menghasilkan adanya limbah mengharuskan adanya pengelolaan pada instansinya terlebih jika limbah yang mengandung B3. Limbah B3 yang dibuang kesembarang tempat diatas tanah akan menimbulkan berbagai jenis penyakit dan pencemaran lingkungan. Pencemaran lingkungan merupakan satu dari berbagai faktor

yang dapat mempengaruhi kualitas lingkungan.⁴ Hasil dari pencemaran lingkungan tersebut menjadikan sumber penyebab penyakit yang dapat menyerang masyarakat terutama masyarakat yang dekat dengan pembuangan limbah B3.

Indikator yang digunakan untuk mengetahui adanya pencemaran lingkungan yang diakibatkan oleh limbah B3 adalah baku mutu lingkungan hidup. Pasal 1 angka 13 Undang-Undang No. 32 Tahun 2009 Tentang Perlindungan dan Pengelolaan Lingkungan Hidup, menyebutkan bahwa :

“Baku Mutu Lingkungan Hidup adalah ukuran batas atau kadar makhluk hidup, zat, energi, atau komponen yang ada atau harus ada dan/atau unsure pencemaran yang ditenggang keberadaannya dalam sumber daya tertentu sebagai unsur lingkungan hidup.”

Di Indonesia dikenal adanya baku mutu air, baku mutu air limbah, baku mutu udara *ambient*, baku mutu udara emisi dan baku mutu air laut.⁵

Rumah sakit sebagai salah satu fasilitas penyelenggara dibidang kesehatan merupakan bagian dari sumber daya kesehatan yang sangat diperlukan guna menunjang kesejahteraan masyarakat Indonesia. Rumah sakit didalam melakukan kegiatannya sebagai instansi dalam bidang kesehatan menghasilkan limbah yang kemudian limbah ini dinamakan limbah medis. Limbah medis mencakup berbagai bahan-bahan yang berbahaya yang bersumber dari sampah-sampah yang bisa menimbulkan kerugian infeksi di tubuh dan syaraf, produk-produk kimia dan farmasi

⁴ Arief Sumantri, *Kesehatan Lingkungan*, Jakarta, Kencana Prenada Media Group, 2010. Hlm 183.

⁵ *Ibid*, hlm.184.

yang sudah rusak atau melewati masa pakai, bahan-bahan radioaktif, serta peralatan medis yang masuk dalam kategori benda tajam yang sudah tidak dipakai. Dari limbah medis ini, banyak penyakit menghantui manusia yang berada di sekitarnya dari yang ringan hingga berat. Baik yang kontak langsung dengan limbah atau yang menghirup udara tercemar. Seperti diare--akibat organism *salmonella*, *Vibrio cholera*, cacing--, infeksi kulit, antraks, meningitis, AIDS, demam berdarah, sampai hepatitis A, B, dan C. Menurut WHO beberapa jenis limbah rumah sakit dapat membawa risiko yang lebih besar terhadap kesehatan. Mereka adalah limbah infeksius (15 sampai 25 persen) dari jumlah limbah rumah sakit. Lainnya adalah limbah benda tajam (1 persen), limbah bagian tubuh (1 persen), limbah obat-obatan dan kimiawi (3 persen), limbah radioaktif, dan racun atau termometer rusak (< 1 persen).⁶

Menurut keputusan menteri kesehatan tentang persyaratan kesehatan lingkungan rumah sakit menyebutkan jenis-jenis dari limbah medis rumah sakit yaitu :

1. Limbah medis padat :
 - a. Limbah infeksius dan benda tajam
 - b. Limbah farmasi
 - c. Limbah sitotoksis
 - d. Limbah bahan kimiawi

⁶ Yuseph Edwin, *Ragam Limbah Medis Dan Potensi Bahayanya*, <<https://beritagar.id/artikel/sains-teknolog/ragam-limbah-medis-dan-potensi-bahayanya>> diakses dibulan Desember 2018.

- e. Limbah dengan kandungan logam berat tinggi
 - f. Limbah kontainer bertekanan
 - g. Limbah radioaktif
2. Limbah padat non medis
 3. Limbah cair
 4. Limbah gas

Menurut Pasal 1 angka 1 Undang-Undang No 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit menyebutkan bahwa rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan dan gawat darurat.

Didalam penyelenggaraanya rumah sakit memiliki landasan asas yang tertuang dalam Pasal 2 Undang-undang no. 44 tahun 2009 tentang rumah sakit:

“rumah sakit diselenggarakan berasaskan Pancasila dan didasarkan pada nilai kemanusiaan, etika dan profesionalitas, manfaat, keadilan, persamaan, hak dan anti diskriminasi, pemerataan, perlindungan dan keselamatan pasien, serta mempunyai fungsi sosial.”

Rumah sakit didirikan harus mematuhi aturan yang tertuang Dalam Undang-Undang No 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit. Pada Bab V Persyaratan Bagian Kesatu Pasal 7 Ayat (1) menyebutkan bahwa :

“Rumah sakit harus memenuhi prasyarat lokasi, bangunan, prasarana, sumber daya manusia, kefarmasian, dan peralatan”

Pada bagian keempat prasarana Pasal 11 ayat (1) menyebutkan bahwa:

“prasarana rumah sakit sebagaimana yang dimaksud dalam Pasal 7 ayat (1) dapat meliputi :

- a. Instansi air
- b. Instansi mekanikal dan elektrikal
- c. Instansi gas medik
- d. Instansi uap
- e. Instansi pengelolaan limbah
- f. Pencegahan dan penanggulangan kebakaran
- g. Petunjuk, standar, dan sarana evakuasi saat terjadi keadaan darurat
- h. Instansi tata udara
- i. Sistem informasi dan komunikasi, dan
- j. Ambulan.”

Seluruh ketentuan tersebut harus dipatuhi dan ditaati keseluruhannya oleh rumah sakit sebagai penyelenggara pelayanan kesehatan yang sesuai dengan Undang-undang No. 44 tahun 2009 tentang Rumah Sakit.

Apabila mengenai aturan tersebut ada yang dilanggar terutama pada bagian sarana pengelolaan limbah, hal tersebut dapat menimbulkan sanksi administratif berupa pencabutan izin rumah sakit, sebagaimana yang diatur dalam Pasal 27 Undang-undang No.44 tahun 2009 tentang Rumah Sakit bahwa:

“izin rumah sakit dapat dicabut apabila :

- a. Habis masa berlakunya

- b. Tidak lagi memenuhi prasyarat dan standar
- c. Terbukti melakukan pelanggaran terhadap peraturan perundang-undangan, dan/atau;
- d. Atas perintah pengadilan atas penegakan hukum.”

Rumah sakit yang kemudian melakukan tindak pidana dalam pembuangan limbah medis B3 dapat dikenakan sanksi pidana karena telah melanggar Pasal 103 Undang-Undang No. 32 tahun 2009 Tentang Perlindungan dan Pengelolaan Lingkungan Hidup yang menyebutkan bahwa :

“Setiap orang yang menghasilkan limbah B3 dan tidak melakukan pengelolaan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 59, dipidana dengan pidana penjara paling singkat 1 (satu) tahun dan paling lama 3 (tiga) tahun dan denda paling sedikit Rp1.000.000.000,00 (satu miliar rupiah) dan paling banyak Rp3.000.000.000,00 (tiga miliar rupiah).”

Pasal 104 UU No.32 tahun 2009 tentang perlindungan dan pengelolaan lingkungan hidup menyebutkan bahwa :

“setiap orang yang melakukan dumping limbah dan/atau bahan ke media lingkungan hidup tanpa izin sebagaimana yang dimaksud dalam pasal 60, dipidana dengan pidana penjara paling lama 3 (tiga) tahun dan denda paling banyak Rp. 3.000.000.000 (tiga milyar rupiah).”

Berhubungan rumah sakit merupakan badan usaha atau korporasi dalam bidang pelayanan kesehatan maka menurut Pasal 116 ayat (1) Undang-Undang No. 32 tahun 2009 tentang perlindungan dan pengelolaan lingkungan hidup yang menyebutkan bahwa :

“Apabila tindak pidana lingkungan hidup dilakukan oleh, untuk, atau atas nama badan usaha, tuntutan pidana dan sanksi pidana dijatuhkan kepada :

- a. Badan usaha, dan/atau;
- b. Orang yang member perintah untuk melakukan tindak pidana tersebut, atau orang yang bertindak sebagai pemimpin kegiatan dalam tindak pidana tersebut.”

Berdasarkan Pasal 118 Undang-Undang No. 32 tahun 2009 tentang perlindungan dan pengelolaan lingkungan hidup yang menyebutkan bahwa:

“Terhadap tindak pidana sebagaimana dimaksud dalam Pasal 116 ayat (1) huruf a, sanksi pidana dijatuhkan kepada badan usaha yang diwakili oleh pengurus yang berwenang mewakili di dalam dan di luar pengadilan sesuai dengan peraturan perundang-undangan selaku pelaku fungsional.”

Yang dimaksud dengan pelaku fungsional dalam Pasal ini adalah badan usaha dan badan hukum. Tuntutan pidana dikenakan terhadap pemimpin badan usaha dan badan hukum karena tindak pidana badan usaha dan badan hukum adalah tindak pidana fungsional sehingga pidana dikenakan dan sanksi dijatuhkan kepada mereka yang memiliki kewenangan terhadap pelaku fisik dan menerima tindakan pelaku fisik tersebut.⁷ Dimaksud dengan menerima tindakan dalam Pasal ini termasuk menyetujui, membiarkan, atau tidak cukup melakukan pengawasan terhadap tindakan pelaku fisik, dan/atau

⁷ Prof. Dr. Alvi Syahrin, S.H., M.H., *Komentar Pasal 118 UUPPLH*, <[Http://Alviprofdr.Blogspot.Com/2014/07/Komentar-Pasal-118-Uupplh.Html](http://Alviprofdr.Blogspot.Com/2014/07/Komentar-Pasal-118-Uupplh.Html)> diunduh pada Rabu 19 Desember 2018, Pukul 18.30 Wib.

memiliki kebijakan yang memungkinkan terjadinya tindak pidana tersebut.

Pasal 119 Undang-Undang No. 32 Tahun 2009 Tentang Perlindungan Dan Pengelolaan Lingkungan Hidup yang menyebutkan bahwa :

“Selain pidana sebagaimana dimaksud dalam Undang-Undang ini, terhadap badan usaha dapat dikenakan pidana tambahan atau tindakan tata tertib berupa:

- a. perampasan keuntungan yang diperoleh dari tindak pidana;
- b. penutupan seluruh atau sebagian tempat usaha dan/atau kegiatan;
- c. perbaikan akibat tindak pidana;
- d. kewajiban mengerjakan apa yang dilalaikan tanpa hak; dan/ataupenempatan perusahaan di bawah pengampuan paling lama 3 (tiga) tahun.”

Adapun dalam hal ini asas yang digunakan adalah asas keadilan. Keadilan sendiri merupakan hal yang penting baik dalam suatu perancangan aturan hukum maupun dalam hal penegakan hukum. Berbagai macam teori mengenai keadilan dan masyarakat yang adil. Teori-teori ini menyangkut hak dan kebebasan, peluang kekuasaan, pendapatan dan kemakmuran. Diantara teori-teori itu dapat disebut : teori keadilan Aristoteles dan teori keadilan sosial John Rawls dalam bukunya *a theory of justice*.

Jhon Rawles berpendapat bahwa keadilan adalah kebajikan utama dari hadirnya institusi-institusi sosial (*social institutions*). Akan tetapi menurutnya, kebaikan bagi seluruh masyarakat tidak dapat

mengesampingkan atau mengganggu rasa keadilan bagi setiap orang yang telah memperoleh rasa keadilan, khususnya masyarakat lemah.⁸

Doktrin-doktrin Aristoteles tidak hanya meletakkan dasar-dasar teori hukum saja, tetapi juga kepada filsafat barat pada umumnya. Kontribusi Aristoteles bagi filsafat hukum adalah formasinya terhadap masalah keadilan yang membedakan antara Keadilan “distributif” dengan keadilan “korektif” atau “remedial” yang merupakan dasar bagi semua pembahasan teoris terhadap pokok persoalan. Keadilan distributif mengacu kepada pembagian barang dan jasa kepada setiap orang yang sesuai dengan kedudukannya dalam masyarakat dan perlakuan sama terhadap kesederajatan dihadapan hukum (*equality before the law*).⁹

Keadilan jenis kedua pada dasarnya merupakan ukuran teknis dari prinsip-prinsip yang mengatur penerapan hukum. Dalam mengatur hubungan-hubungan hukum harus ditemukan suatu standar yang umum untuk memperbaiki setiap akibat dari setiap tindakan tanpa memperhatikan pelakunya dan tujuan dari perilaku-prilaku dan objek-objek tersebut harus diukur melalui suatu ukuran yang objektif.

Kontribusi ketiga dari Aristoteles adalah perbedaan antara keadilan menurut hukum dan keadilan menurut alam, atau antara hukum positif dengan hukum alam. Keadilan yang pertama mendapat kekuasaannya dari apa yang ditetapkan sebagai hukum, apakah adil atau tidak. Keadilan

⁸ Pan Mohamad Faiz, 2009, *Teori Keadilan Jhon Rawls*, Jurnal Konstitusi, Vo. 6, No. 1.

⁹ E.Sumaryono, *Etika dan Hukum: Relevansi Teori Hukum Kodrat Thomas Aquinas*, Penerbit Kanisius, Yogyakarta, 2002, hlm. 10.

kedua mendapat kekuasaannya dari apa yang menjadi sifat dasar manusia yang tidak dibatasi oleh ruang dan waktu.

Kontribusi terbesar keempat dari Aristoteles adalah pembedaannya terhadap keadilan abstrak dan kepatutan. Hukum harus menyamaratakan dan banyak memerlukan kekerasan dalam penerapannya terhadap masalah individu. Kepatutan mengurangi dan menguji kekerasan tersebut dengan mempertimbangkan hak yang bersifat individual.¹⁰

Ketentuan aturan dalam perundang-undangan diatas keseluruhannya harus ditaati dan ditegakan hukumnya bagi tiap rumah sakit atau instansi penyelenggaraan pelayanan kesehatan yang melakukan pelanggaran.

F. Metode Penelitian

Metode merupakan suatu proses atau tata cara untuk mengetahui masalah melalui langkah-langkah yang sistematis, sedangkan penelitian merupakan penyelidikan secara hati-hati dan kritis untuk mencari fakta-fakta dan prinsip-prinsip. Dari uraian diatas dapat disimpulkan bahwa metode penelitian adalah suatu tata cara yang digunakan untuk menyelidiki sesuatu dengan kritis guna mendapatkan fakta atau prinsip-prinsip yang jelas melalui langkah-langkah yang sistematis.

1. Spesifikasi penelitian

Penelitian ini bersikap Deskriptif Analitis yaitu menggambarkan peraturan perundang-undangan yang berlaku dikaitkan dengan teori

¹⁰ Inge Dwisvimiari, 2011, *Keadilan dalam Perfektif Filsafat Ilmu Hukum*, Jurnal Dinamika Hukum, Vo. 11, No. 3.

hukum dan praktek pelaksanaannya yang menyangkut permasalahan diatas secara sistematis, lengkap dan logis untuk memperoleh gambaran yang menyeluruh.¹¹ Mengenai penegakan hukum terhadap rumah sakit yang terlibat tindak pidana pembuangan limbah medis B3 dihubungkan dengan UU No. 32 tahun 2009 Tentang Perlindungan dan Pengelolaan Lingkungan Hidup.

2. Metode pendekatan

Penelitian ini menggunakan metode Yuridis Normatif yaitu suatu metode penelitian kepustakaan, yaitu penelitian terhadap data sekunder.¹² Data sekunder dibidang hukum dapat dibedakan menjadi tiga bagian yaitu:

- a. Bahan-bahan hukum primer
- b. Bahan hukum sekunder; dan
- c. Bahan hukum tersier.

Pendekatan ini dimaksud untuk membahas aspek hukum yang berkaitan dengan penegakan hukum terhadap rumah sakit yang terlibat pembuangan limbah medis B3 dihubungkan dengan UU No. 32 tahun 2009 tentang Perlindungan dan Pengelolaan Lingkungan Hidup.

3. Tahapan penelitian

- a. Penelitian kepustakaan, terdiri dari :
 - 1) Bahan-bahan hukum primer :

¹¹ Moch. Nazir, Ph.D, *Metode Penelitian Hukum*, Ghalia Indonesia, Bogor, 2005, hlm 55.

¹² Ronny Hanitijo Sumitro. *Metodologi Penelitian Hukum Dan Jurimetri*, Ghalia Indonesi, Jakarta, 1990, hlm 11.

- a) Undang-Undang Dasar Tahun 1945
 - b) Undang-Undang No. 32 Tahun 2009 Tentang
Perlindungan dan Pengelolaan Lingkungan Hidup
 - c) Undang-Undang No. 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit
- 2) Bahan-bahan hukum sekunder yaitu bahan-bahan yang erat hubungannya dengan bahan hukum primer dan dapat membantu menganalisis dan memahami bahan hukum primer.¹³ Diantaranya adalah pendapat dari ahli dan karya ilmiah yang ada kaitanya dengan yang diteliti yaitu penegakan hukum terhadap rumah sakit yang terlibat pembuangan limbah medis B3 dihubungkan dengan UU No. 32 tahun 2009 tentang Perlindungan dan Pengelolaan Lingkungan Hidup.
- 3) Bahan hukum tersier, yaitu bahan-bahan yang memberikan informasi tentang bahan hukum primer dan bahan hukum sekunder dengan menggunakan surat kabar dan internet.
- b. Penelitian lapangan
- Penelitian lapangan ini dimaksud untuk mendapatkan data primer dan diperlukan untuk menunjang dan melengkapi data sekunder yang diperlukan dalam penelitian ini.

¹³ *Ibid*, hlm.12.

4. Teknik pengumpulan data

Teknik pengumpulan data yang digunakan penulis dalam penelitian ini dengan melakukan peninjauan langsung terhadap objek penelitian, antara lain :

a. Wawancara

Wawancara dilakukan dengan pihak-pihak yang berkaitan dengan permasalahan yang diteliti yaitu tentang penegakan hukum terhadap rumah sakit yang terlibat tindak pidana pembuangan limbah medis B3

b. Observasi langsung

Penulis akan melakukan penelitian dan pengamatan secara langsung ke rumah sakit yang terlibat dalam tindak pidana pembuangan limbah medis B3.

5. Alat pengumpulan data

Alat pengumpulan data yang digunakan oleh penulis ada dua metode yang dilakukan, yaitu :

a. Penelitian kepustakaan

Terhadap penelitian kepustakaan ini maka penelitiannya dari data sekunder, teknik pengumpulan data dilakukan melalui studi dokumen yaitu meliputi data primer, data sekunder dan data tersier.¹⁴ Didalam penelitian ini akan dilakukan telaah terhadap

¹⁴ *Ibid*, hlm 11.

bahan-bahan dari kepustakaan ini guna menemukan landasan teoritis berupa aturan yang berkaitan dengan penelitian.

b. Penelitian lapangan

Terhadap data primer, teknik pengumpulan datanya dilakukan dengan melalui wawancara. Wawancara adalah cara untuk memperoleh informasi dengan bertanya langsung pada yang diwawancarai.¹⁵ Wawancara ini dilakukan dengan pihak-pihak yang terkait dengan permasalahan.

6. Analisis data

Analisis dapat dirumuskan sebagai suatu proses penguraian secara sistematis dan konsisten terhadap gejala-gejala tertentu.¹⁶ Dalam analisis ini penulis menggunakan metode Analisis Kualitatif, karena data yang diperoleh mengarah kepada bagian yang bersifat teoritis dalam bentuk asas-asas, konsepsi-konsepsi, doktrin hukum dan kaidah hukum.

7. Lokasi penelitian

a. Lokasi kepustakaan

- 1) Perpustakaan Fakultas Hukum Universitas Pasundan, Jalan Lengkong Dalam Nomor 17 Kota Bandung.
- 2) Dinas Perpustakaan dan Kearsipan Kota Bandung (DISPUSIP BDG), Jl. Seram No.2, Citarum, Bandung Wetan, Kota Bandung, Jawa Barat 40115

¹⁵ *Ibid*, hlm 57.

¹⁶ Soejono Soekanto, *Kesadaran Hukum Dan Kepatuhan Hukum*, Cv Rajawali, Jakarta, 1982, hlm 37.

b. Lokasi instansi tempat penelitian

- 1) Rumah Sakit Mitra Plumbon, Jalan Raya Plumbon-Palimanan
Kec. Plumbon Kab. Cirebon.