

**ANALISIS HUKUM TERHADAP PERBUATAN MELAWAN HUKUM
PT. REGINA MANDIRI HUSADA DALAM PENGELOLAAN
LIMBAH RUMAH SAKIT (STUDI PUTUSAN NOMOR
(663/PDT.G/2022/PN MDN)**

SKRIPSI

**Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Memperoleh Gelar Sarjana
Di Fakultas Hukum Universitas Medan Area**

OLEH

**DENI JONATAN M.SIMATUPANG
218400036**

BIDANG HUKUM KEPERDATAAN



**PROGRAM STUDI ILMU HUKUM
FAKULTAS HUKUM
UNIVERSITAS MEDAN AREA
2025**

UNIVERSITAS MEDAN AREA

© Hak Cipta Di Lindungi Undang-Undang

Document Accepted 19/5/26

1. Dilarang Mengutip sebagian atau seluruh dokumen ini tanpa mencantumkan sumber

2. Pengutipan hanya untuk keperluan pendidikan, penelitian dan penulisan karya ilmiah

3. Dilarang memperbanyak sebagian atau seluruh karya ini dalam bentuk apapun tanpa izin Universitas Medan Area

Access From (repository.uma.ac.id)19/5/26

**ANALISIS HUKUM TERHADAP PERBUATAN MELAWAN HUKUM
PT. REGINA MANDIRI HUSADA DALAM PENGELOLAAN
LIMBAH RUMAH SAKIT (STUDI PUTUSAN NOMOR
(663/PDT.G/2022/PN MDN)**

**SKRIPSI
Diajukan Untuk Memenuhi Persyaratan Dalam Memperoleh Gelar Sarjana
Hukum Pada Program Studi Ilmu Hukum Universitas Medan Area**



**FAKULTAS HUKUM
UNIVERSITAS MEDAN AREA
MEDAN**

HALAMAN PENGESAHAN SKRIPSI

Judul **ANALISIS HUKUM TERHADAP PERBUATAN
MELAWAN HUKUM PT.REGINA MANDIRI HUSADA
DALAM PENGELOLAAN LIMBAH RUMAH
SAKIT(STUDI PUTUSAN NOMOR 663/PDT.G/2022
/PN-MDN).**

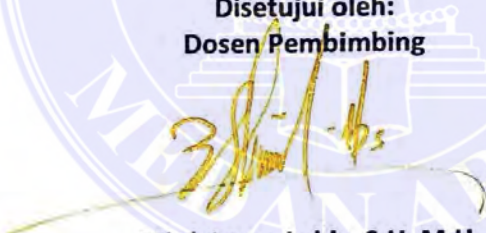
Nama **DENI JONATAN M.SIMATUPANG**

Npm **218400036**

Prodi **Ilmu Hukum**

Bidang **Hukum Keperdataan**

Disetujui oleh:
Dosen Pembimbing


Mhd.Ansor Lubis, S.H, M.H

Diketahui oleh :

Dekan Fakultas Hukum




Dr. M. Citra Ramadan, S.H, M.H

HALAMAN PERNYATAAN

Dengan ini menyatakan bahwa benar skripsi ini adalah karya sendiri dan bilamana di kemudian hari ditemukan di dalam skripsi ini merupakan karya yang sudah pernah ada sebelumnya atau merupakan *plagiat*, saya bersedia bertanggung jawab sesuai dengan peraturan yang berlaku. Adapun isi yang dikutip dari karya orang lain sudah dimuat pada catatan kaki dan disesuaikan sistematika dan kaidah-kaidah penulisan yang berlaku di Universitas Medan Area.



Medan, 30 September 2025



Deni Jonatan M Simatupang

218400036

**HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI SKRIPSI UNTUK
KEPENTINGAN AKADEMIS**

Sebagai sivitas akademik Universitas Medan Area, saya yang bertanda tangan di bawah ini

Nama : Deni Jonatan Simatupang
NPM : 218400036
Program Studi : Ilmu Hukum
Fakultas : Hukum
Jenis Karya : Skripsi

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui memberikan kepada Universitas Medan Area Hak Bebas Royalti Noneksklusif (*Non-exclusive Royalti Free Right*) atas karya saya yang berjudul **ANALISIS HUKUM TERHADAP PERBUATAN MELAWAN HUKUM PT.REGINA MANDIRI HUSADA DALAM PENGELOLAAN LIMBAH RUMAH SAKIT (STUDI PUTUSAN NOMOR 663/PDT.G/2022 /PN-MDN)**. beserta perangkat yang ada (jika diperlukan) dengan Hak Bebas Royalti Noneksklusif ini Universitas Medan Area berhak menyimpan, mengalih Media/format-kan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (database), merawat, dan mempublikasikan Skripsi saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta. Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di : Medan,

Pada tanggal : 30 September 2025

Yang menyatakan



(Deni Jonatan M Simatupang)

v

UNIVERSITAS MEDAN AREA

© Hak Cipta Di Lindungi Undang-Undang

Document Accepted 19/5/26

1. Dilarang Mengutip sebagian atau seluruh dokumen ini tanpa mencantumkan sumber
2. Pengutipan hanya untuk keperluan pendidikan, penelitian dan penulisan karya ilmiah

3. Dilarang memperbanyak sebagian atau seluruh karya ini dalam bentuk apapun tanpa izin Universitas Medan Area

Access From (repository.uma.ac.id)19/5/26

ABSTRAK

ANALISIS HUKUM TERHADAP PERBUATAN MELAWAN HUKUM PT. REGINA MANDIRI HUSADA DALAM PENGELOLAAN LIMBAH RUMAH SAKIT(STUDI PUTUSAN NOMOR (663/PDT.G/2022/PN MDN)

OLEH

DENI JONATAN M.SIMATUPANG

218400036

Penelitian ini menganalisis perbuatan melawan hukum oleh PT. Regina Mandiri Husada dalam pengelolaan limbah rumah sakit berdasarkan Putusan Nomor 663/Pdt.G/2022/PN Mdn. Tujuan penelitian adalah untuk memahami pengaturan hukum pengelolaan limbah rumah sakit, pertimbangan hakim dalam putusan tersebut, serta analisis hukum terhadap perbuatan melawan hukum. Metode penelitian menggunakan pendekatan normatif dan empiris, dengan data primer dari wawancara di Pengadilan Negeri Medan dan data sekunder dari literatur terkait. Hasil penelitian menunjukkan bahwa PT. Regina Mandiri Husada terbukti melanggar hukum karena tidak menyediakan Instalasi Pengolahan Air Limbah (IPAL) sebagai syarat utama pengelolaan limbah medis, yang diatur dalam Undang-Undang Nomor 32 Tahun 2009 tentang Perlindungan dan Pengelolaan Lingkungan Hidup serta Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit. Hakim memutuskan agar pembangunan rumah sakit dihentikan hingga IPAL tersedia, menegaskan pentingnya kepatuhan terhadap regulasi lingkungan. Namun, tuntutan ganti rugi ditolak karena tidak memenuhi syarat, putusan ini mencerminkan penegakan hukum lingkungan yang ketat dan prinsip *in dubio pro natura* (keraguan berpihak pada alam). Penelitian ini merekomendasikan peningkatan pengawasan dan sosialisasi regulasi pengelolaan limbah rumah sakit untuk mencegah pelanggaran serupa di masa depan.

Kata Kunci: Perbuatan Melawan Hukum, Limbah Rumah Sakit, Putusan Pengadilan, Analisis Hukum.

ABSTRACT

LEGAL ANALYSIS OF THE UNLAWFUL ACT COMMITTED BY PT. REGINA MANDIRI HUSADA IN HOSPITAL WASTEMANAGEMENT (CASE STUDY OF DECISION NO. (663/PDT.G/2022/PN MDN)

By

DENI JONATAN M.SIMATUPANG

218400036

This study analyzes the unlawful acts committed by PT. Regina Mandiri Husada in hospital waste management based on Decision Number 663/Pdt.G/2022/PN Mdn. The objective of the research is to understand the legal framework governing hospital waste management, the judge's considerations in the decision, and the legal analysis of the unlawful acts. The research employs both normative and empirical approaches, utilizing primary data from interviews at the Medan District Court and secondary data from related literature. The findings reveal that PT. Regina Mandiri Husada was proven to have violated the law by failing to provide a Wastewater Treatment Installation (IPAL), a mandatory requirement for managing medical waste as stipulated in Law Number 32 of 2009 concerning Environmental Protection and Management and Law Number 44 of 2009 concerning Hospitals. The court ordered the suspension of hospital construction until the IPAL was installed, emphasizing the importance of compliance with environmental regulations. However, the claim for damages was rejected due to failure to meet legal requirements. This ruling reflects strict enforcement of environmental law and the application of the principle in dubio pro natura (when in doubt, favor nature). The study recommends enhancing supervision and dissemination of regulations on hospital waste management to prevent similar violations in the future.

Keywords : *Unlawful Acts, Hospital Waste, Court Ruling, Legal Analysis*

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis ucapkan kepada Tuhan Yang Maha Kuasa atas anugerahNya yang telah memberikan karunia berupa kesehatan, kelapangan berfikir, dan kemudahan kepada penulis, sehingga tulisan ilmiah dalam bentuk skripsi ini dapat terselesaikan dengan baik. Adapun judul dari Skripsi ini adalah **ANALISIS HUKUM TERHADAP PERBUATAN MELAWAN HUKUM PT.REGINA MANDIRI HUSADA DALAM PENGELOLAAN LIMBAH RUMAH SAKIT (STUDI PUTUSAN NOMOR 663/PDT.G/2022/PN MDN)**.skripsi ini disusun untuk melengkapi syarat guna memperoleh gelar sarjana hukum pada Program Studi Ilmu Hukum di Fakultas Hukum Universitas Medan Area.

Pada kesempatan ini penulis juga ingin menyampaikan rasa terimakasih yang sebesar – besarnya kepada:

1. Bapak Prof. Dr. Dadan Ramdan, M. Eng., M. Se. Selaku Rektor Universitas Medan Area atas kesempatan fasilitas yang telah diberikan kepada penulis untuk mengikuti dan menyelesaikan pendidikan Sarjana Hukum di Fakultas Hukum Universitas Medan Area
2. Bapak Dr. Citra Ramadan, S.H., M.H. Selaku dekan Fakultas Hukum Universitas Medan Area atas kesempatan yang di berikan untuk menjadi mahasiswa Fakultas Hukum Universitas Medan Area
3. Ibu Dr. Rafiqi SH, MM, M.Kn. selaku Wakil Bidang Penjamin Mutu Akademik.
4. Bapak Nanang Tomi Sitorus S.H. M.H selaku Ketua Program Studi Fakultas Hukum Universitas Medan Area.

5. Bapak Mhd.Ansor lubis, S.H. M.H selaku pembimbing penulis yang telah memberikan arahan dan bimbingan yang penuh makna dan membangun bagi penulis serta senantiasa sabar dalam membimbing penulis.
6. Ibu Dr. Montayana Meher, SH, MKn. selaku ketua seminar penulis yang telah memberikan saran dan masukan yang membangun guna untuk perbaikan skripsi penulis.
7. Bapak Zaini Munawir S,S.H, M.Hum selaku sekretaris seminar penulis yang telah memberikan saran yang membangun guna perbaikan skripsi penulis
8. Ibu Fitri Yanni Dewi Siregar ,S.H.,M.H.Selaku Dosen Pembanding yang telah memberikan saran yang membangun guna perbaikan skripsi penulis.
9. Pengadilan Negeri Medan , seluruh Staf jajaran Pengadilan Negeri Medan sebagaimana tempat penelitian penulis, yang telah memberikan kesempatan kepada penulis dalam melakukan penelitian serta memberikan informasi dan data yang diperlukan oleh penulis dalam penyusunan skripsi ini.
10. Bapak M.Nazir,S.H.,M.H.sebagai narasumber dalam penelitian yang dilakukan penulis di Pengadilan Negeri Medan.
11. Bapak dan Ibu Dosen yang telah banyak memberikan bimbingan dan menyalurkan ilmu baru kepada penulis selama proses berjalannya perkuliahan yang berlangsung di Fakultas Hukum Universitas Medan Area

12. Terkhusus untuk kedua Orang Tua penulis Bapak Samuel Simatupang dan Ibu Sarma Siahaan yang telah memberikan kasih sayang kepada penulis Skripsi ini bukan sekadar kumpulan data dan analisis, melainkan buah dari tetesan keringat, doa-doa yang tak putus, serta harapan yang tak pernah pudar dari orang tua tercinta. Ayah, yang bekerja keras siang dan malam tanpa keluh, mengajarkan arti keteguhan. Ibu, yang selalu menyisihkan rasa lelah demi menyemangati setiap langkah, mengajarkan makna cinta tanpa syarat. Tidak ada kata yang cukup mulia untuk membalas jasa mereka. Tidak ada harta yang setara dengan pengorbanan mereka. Jika skripsi ini layak dipersembahkan, maka persembahan utama hanya untuk mereka—orang tua yang mengukir perjuangan dengan diam, namun menggetarkan jiwa. Penulis menyadari, tanpa dukungan dan doa mereka, mustahil karya ini terwujud. Maka, dengan hati yang tulus, penulis mengucapkan: "Terima kasih, Ayah. Terima kasih, Ibu."

13. Kepada saudara kandung penulis Skripsi ini tidak hanya merupakan hasil dari jerih payah penulis semata, tetapi juga buah dari canda tawa, dukungan, dan bahkan pertengkaran kecil kita yang justru mengajarkan arti kesabaran dan kebersamaan. Kalian adalah teman pertama dalam hidupku, partner dalam setiap suka dan duka, serta penyemangat tanpa kalian sadari. Untuk kalian, saudaraku tercinta: Terima kasih karena selalu ada, baik saat jenuh mengetik hingga larut malam, atau sekadar mendengarkan keluh kesahku. Aku bangga menjadi bagian dari kita – saling mendorong, saling mengingatkan, dan tumbuh bersama. Kalian

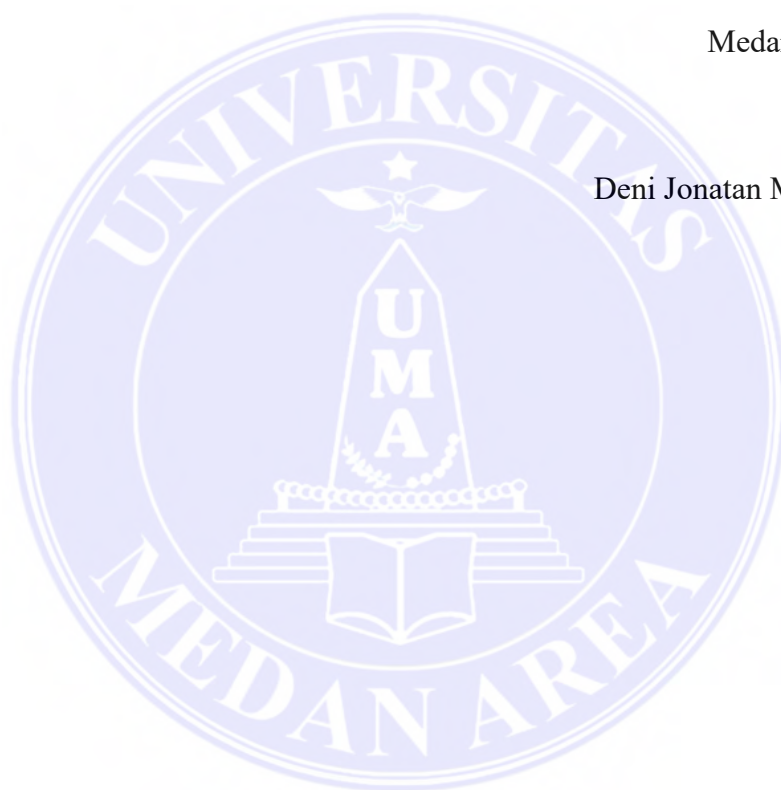
adalah bukti bahwa keluarga tidak hanya tentang ikatan darah, tetapi juga tentang hati yang saling terikat dalam doa dan dukungan.

14. Kepada seluruh teman penulis yaitu angkatan 2021 Fakultas Hukum Universitas Medan Area Terimakasih yang telah memberikan warna baru dalam kehidupan penulis yang hadir di setiap tawa canda hingga duka, terimakasih juga kepada beberapa teman yang masih dekat hingga ahir dari perjuangan menulis skripsi ini, banyak yang telah kita lalui waktu bermain dan belajar yang di kemudian hari akan menjadi kenangan yang berkesan bagi penulis, terimakasih atas tawa yang melegakan, bahu yang menguatkan dan tangan yang merangkul saat saat sulit. Kita pernah terjebak diantara malam – malam panjang dan tenggelam diantara waktu saat bercerita cita – cita. Perjalanan dan perjuangan kita masih panjang semoga langkah kita kedepan tetap teriring dengan semangat yang telah kita bangun. Terimakasih telah menjadi bagian dari cerita besar dalam hidup ini.
15. Terimakasih kepada band Favorit Penulis yang selalu menemani penulis dalam menyusun Skripsi ini yaitu Queen, My Chemical Romace, Eminem, The beatles, Radiohead, Feast dan lainnya yang tidak bisa penulis sebutkan satu – satu.
16. Terimakasih kepada setiap orang baik yang kehadirannya tak bisa penulis prediksi yang senantiasa mempermudah dan membantu penulis dalam setiap kesulitan penulis selama penulis berkuliah di Fakultas Hukum Universitas Medan Area semoga bantuan yang diberikan hari ini akan terbalaskan dari Tuhan Maha Pencipta.

Akhir kata semoga setiap kebaikan yang di berikan dibalas pula dengan kebaikan. Penulis menyadari bahwa skripsi ini masih memiliki kekurangan dan jauh dari kata sempurna. Oleh karena itu penulis dengan senang hati menerima adanya kritik dan saran yang membangun untuk menyempurnakan karya ilmiah ini. Semoga skripsi ini bermanfaat dan berguna bagi diri peneliti sendiri juga para pembaca.

Medan 30 juli 2025

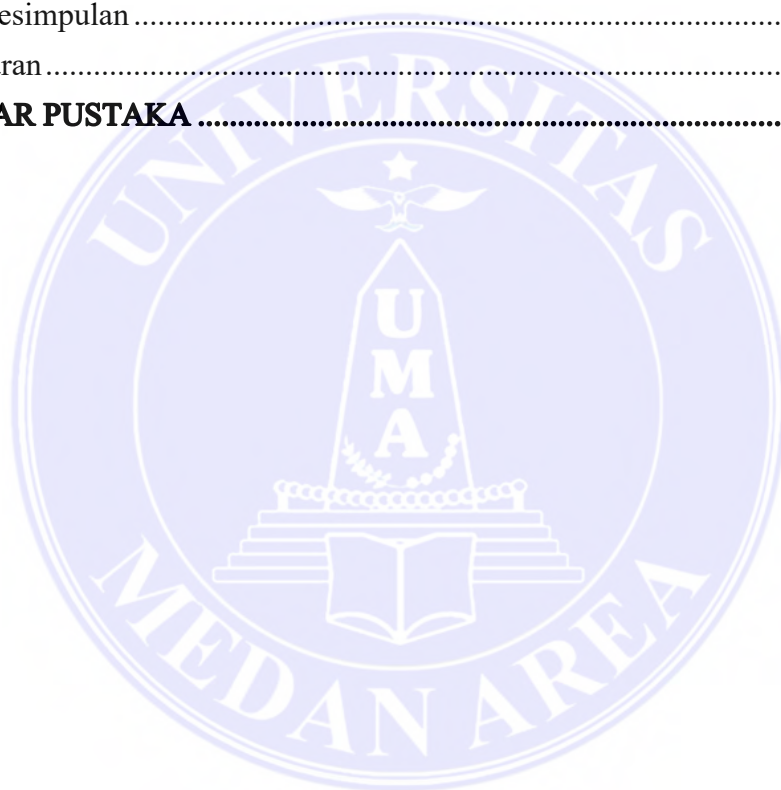
Deni Jonatan M. Simatupang



DAFTAR ISI

ABSTRAK	i
ABSTRACT	ii
KATA PENGANTAR	iii
DAFTAR ISI	viii
BAB I	1
PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	7
1.3 Tujuan Penelitian	7
1.4 Manfaat Penelitian	7
1.5 Keaslian Penelitian	9
BAB II	11
TINJAUAN PUSTAKA	11
2.1 Tinjauan Hukum Tentang Perbuatan Melawan Hukum	11
2.1.1 Pengertian Perbuatan Melawan Hukum	11
2.1.2 Unsur Unsur Perbuatan Melawan Hukum	15
2.2 Rumah Sakit.....	16
2.2.1 Pengertian Rumah Sakit	16
2.2.2 Fungsi Rumah Sakit.....	18
2.3 Pengelolaan Limbah Rumah Sakit.....	18
2.3.1 Pengertian Limbah.....	18
2.3.2 Jenis Jenis Limbah Rumah Sakit	19
2.3.3 Dampak Limbah Rumah Sakit.....	24
2.3.4 Pengelolaan Limbah Rumah Sakit.....	27
BAB III	35
METODOLOGI PENELITIAN	35
3,1. Waktu Dan Tempat Penelitian.....	35
3.1.1 Waktu Penelitian.....	35
3.1.2 Tempat Penelitian	35
3.2 Metodologi Penelitian.....	36
3.2.1 Jenis Penelitian	36
3.2.2 Jenis Data.....	36

3.2.3 Teknik Pengumpulan Data	37
3.3 Analisa Data.....	38
BABI IV	39
HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	39
4.1 Pengaturan Hukum Terhadap Pengelolaan Limbah Rumah Sakit.	39
4.2. Pertimbangan Hakim Pada Putusan Nomor 663/pdt.G/PN.mdn.	55
4.3 Analisis Hukum Terhadap Perbuatan Melawan Hukum Dalam Pengelolaan Limbah Rumah Sakit Pada Putusan Nomor 663/pdt.G/2022/PN mdn.....	60
BABI V	70
KESIMPULAN.....	70
5.1 Kesimpulan	70
5.2 saran.....	71
DAFTAR PUSTAKA	72



BAB I PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Rumah sakit sebagai salah satu penyelenggara pelayanan kesehatan tidak bisa dipisahkan dari Kehidupan masyarakat yang selalu ingin terjaga kesehatannya. Setiap rumah sakit wajib menjaga kebersihan karena merupakan tempat yang digunakan sebagai fasilitas kesehatan. Rumah sakit merupakan suatu jenis usaha pelayanan kesehatan kepada masyarakat yang tentunya banyak menghasilkan limbah termasuk limbah B3 di dalam kegiatan operasionalnya. Sama seperti pemukiman, rumah sakit juga menghasilkan banyak limbah dan mungkin lebih banyak jumlahnya.

Sulitnya dalam mengelola limbah B3 sendiri, sehingga tidak sedikit rumah sakit menggunakan jasa pengelolaan limbah B3 kepada pihak lain yang tentunya tetap harus memiliki izin dari dinas terkait untuk dapat mengelola limbah B3. Pihak ketiga dalam mengelola limbah B3 rumah sakit tetap memiliki tanggung jawab kepada rumah sakit. Usaha pemerintah dalam memberikan perlindungan dan pengelolaan lingkungan hidup, dan mencegah terjadinya pencemaran lingkungan adalah dengan memberikan sanksi administrasi, sanksi pidana, sanksiperdata. Dengan adanya sanksi yang diberikan kepada orang atau pihak yang melakukan pencemaran lingkungan diharapkan memberikan efek jera supaya lebih baik dan bijak dalam mengelola limbah hasil kegiatannya demi melestarikan lingkungan dan membebaskan lingkungan dari pencemaran. Kerusakan lingkungan merupakan masalah yang mendarah daging di Indonesia.¹

¹ Isma isyana, rafqi rafshanjani dalimuthe, irwan, 'penegakan hukum terhadap pihak pengelola limbah bahan berbahaya dan beracun (B3) rumah sakit yang menimbulkan pencemaran lingkungan', *jurnal hukum, pendidikan sosial humaniora*, vol1, no,5, (September 2024) hal56.

Pengelolaan limbah rumah sakit adalah salah satu aspek kritis dalam upaya menjaga kesehatan masyarakat dan lingkungan. Limbah rumah sakit, yang meliputi limbah medis, infeksius, dan non-medis, memerlukan pengelolaan yang sesuai dengan peraturan perundang-undangan untuk mencegah dampak negative yang dapat timbul. Di Indonesia, pengelolaan limbah rumah sakit diatur oleh berbagai peraturan, seperti Peraturan Menteri Kesehatan dan peraturan perundang-undangan lingkungan hidup. Namun, pelanggaran terhadap peraturan ini masih sering terjadi. Kasus-kasus seperti limbah rumah sakit yang tidak dikelola dengan baik sering berakhir di pengadilan, di mana perbuatan melawan hukum terkait pengelolaan limbah menjadi perhatian utama. Yang menjadi contoh konkret penegakan hukum dalam konteks ini adalah Putusan Nomor 663/Pdt.G/2022/PN Mdn. Putusan ini mencerminkan bagaimana pengadilan menilai dan mengadili kasus yang berkaitan dengan pengelolaan limbah rumah sakit yang dianggap melanggar hukum.

Putusan tersebut mengangkat isu penting mengenai tanggung jawab hukum pihak terkait dalam pengelolaan limbah rumah sakit, serta akibat hukum dari pelanggaran terhadap ketentuan yang berlaku. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis bagaimana prinsip hukum diterapkan dalam perkara ini dan untuk mengevaluasi efektivitas penegakan hukum dalam konteks pengelolaan limbah rumah sakit. Analisis terhadap Putusan Nomor 663/Pdt.G/2022/PN Mdn ini bukan hanya memberikan gambaran tentang bagaimana pengadilan menangani kasus pengelolaan limbah yang melanggar hukum tetapi juga memberikan wawasan tentang penerapan hukum di lapangan dan dampaknya terhadap kebijakan serta praktik pengelolaan limbah rumah sakit. Penelitian ini diharapkan dapat

memberikan kontribusi untuk pemahaman yang lebih baik tentang peran hukum dalam pengelolaan limbah dan mendorong peningkatan kepatuhan terhadap standar yang telah ditetapkan.

Pengelolaan limbah rumah sakit merupakan elemen penting dalam perlindungan kesehatan masyarakat dan lingkungan. Limbah medis, infeksius, dan non-medis yang dihasilkan oleh rumah sakit harus dikelola sesuai dengan peraturan perundang-undangan, seperti Peraturan Menteri Kesehatan dan peraturan tentang lingkungan hidup di Indonesia, untuk mencegah terjadinya dampak terhadap kesehatan dan kerusakan lingkungan.

Tetapi, pelanggaran terhadap peraturan ini sering terjadi, mengakibatkan efek negatif yang signifikan. Adapun contoh kasus yang menyoroti pelanggaran ini adalah Putusan Nomor 663/Pdt.G/2022/PN Mdn, tentang mengadili perbuatan melawan hukum dalam pengelolaan limbah rumah sakit. Putusan berikut mencerminkan bagaimana pengadilan menilai dan memutuskan kasus pengelolaan limbah yang dianggap melanggar hukum, serta bagaimana tanggung jawab hukum diterapkan kepada pihak terkait. Kasus ini memberikan wawasan mengenai penerapan hukum dalam pengelolaan limbah rumah sakit dan akibatnya terhadap kebijakan serta praktik dalam lapangan. Penelitian berikut bertujuan untuk menganalisis bagaimana aturan hukum diterapkan dalam perkara tersebut dan mengevaluasi efektivitas penegakan hukum dalam pengelolaan limbah rumah sakit. Hasil penelitian ini diharapkan dapat memperdalam pemahaman tentang peran hukum dalam pengelolaan limbah dan mendorong perbaikan dalam kepatuhan terhadap peraturan yang berlaku.

Dalam kasus pencemaran dilingkungan terdapat sanksi antara lain sanksi pidana, perdata, dan sanksi administratif seperti yang diatur dalam Undang-Undang Nomor 32 tahun 2009 tentang perlindungan dan pengelolaan lingkungan hidup, akibat pidana itu berupa pidana kurungan, denda sejumlah uang yang cukup besar, sanksi perdata berupa ganti kerugian terhadap kerusakan, kerugian yang ditimbulkannya selama pencemaran tersebut berlangsung, ganti kerugian berupa ganti rugi dengan memberi sejumlah uang, pemulihan kembali lingkungan yang telah dirusak, sementara sanksi administratif itu berupa teguran tertulis, paksaan pemerintah, pembekuan terhadap izin lingkungan, pencabutan terhadap izin lingkungan. Akan tetapi semua sanksi yang disebutkan sanksi pidana, perdata, administratif tampak dalam realisasi dari sanksi tersebut tidak ada yang benar-benar yang dilaksanakan ataupun jikalau ada yang dilaksanakan tampak sanksi itu tidak memberikan efek jera kepada para pelakunya atau perusahaan industri lainnya untuk jera melakukan pencemaran lingkungan tersebut.²

Amdal menjadi bentuk kajian mengenai akibat dari suatu usaha dan/atau kegiatan yang direncanakan terhadap lingkungan hidup sebagai penyeimbang dari pertumbuhan pembangunan yang sering kali menimbulkan akibat yang tak terduga terhadap lingkungan alam dan lingkungan sosial.³ Pemerintah telah mengeluarkan peraturan baru pengolahan limbah bahan berbahaya dan beracun (B3) dan non-B3. Aturan tersebut tercantum dalam Peraturan Pemerintah Nomor 22 Tahun 2021 tentang Penyelenggaraan Perlindungan dan Pengelolaan

² Rachmat Hidayat S., “*Analisis Yuridis Terhadap Pencemaran Lingkungan Menurut UU RI No. 32 Tahun 2009 tentang Perlindungan dan Pengelolaan Lingkungan Hidup (Studi Kasus di Kecamatan Biringkanaya dan Kecamatan Tamalanrea Kota Makassar)*”, Skripsi, Makassar: Fakultas Syariah dan Hukum UIN Alauddin Makassar, 2014, hlm. 30

³ Koesnadi Hardjasoemantri, *Hukum Tata Lingkungan*, Cetakan ke-18, Yogyakarta: Gadjah Mada University Press, 2006, hal. 39.

Lingkungan Hidup. Peraturan Pemerintah ini merupakan salah satu turunan Undang-Undang No.11 Tahun 2020 tentang Cipta Kerja.

Pengelolaan lingkungan hidup ini menjadikan acuan terhadap pengelolaan limbah perusahaan yang harus dilakukan oleh perusahaan melalui pengurus atau pimpinan dari perusahaan tersebut ataupun perorangan yang memiliki tanggung jawab mengenai limbah. Limbah termasuk bagian dari limbah Bahan Berbahaya dan Beracun (B3), oleh karena itu dalam pengelolaan limbah perusahaan harus mengikuti ketentuan dalam pengelolaan limbah B3 tersebut. Pengelolaan limbah perusahaan adalah pengelolaan yang meliputi beberapa kegiatan yaitu pengurangan, penyimpanan, pengumpulan, pengangkutan, pemanfaatan, pengelolaan dan penimbunan.⁴Pada awalnya masalah lingkungan hidup merupakan masalah yang alami, yaitu peristiwa yang terjadi sebagian dari proses yang natural. Proses natural ini terjadi tanpa menimbulkan akibat yang berarti bagi tata lingkungan itu sendiri dan dapat pulih kemudian secara alami (homeostasi).⁵

Tetapi di era sekarang ini, masalah lingkungan tak lagi merupakan peristiwa alami melainkan karena ulah tangan manusia, dengan banyaknya SDA yang dieksploitasi oleh perusahaan, tak menutup kemungkinan terjadinya pelanggaran baik yang di sengaja maupun tidak di sengaja. Pencemaran Lingkungan Hidup Lingkungan hidup merupakan suatu unsur yang mempengaruhi dan banyak berperan bagi kelangsungan hidup makhluk yang ada di dalamnya. Lingkungan hidup yang baik tidak hanya ditinjau dari kemampuan manusia yang dapat mewujudkan keinginannya untuk memenuhi kebutuhan

⁴ Ibid hal 40

⁵ N.H.T. Siahaan, *Hukum Lingkungan Dan Ekologi Pembangunan*, Erlangga, Jakarta, 2004, hlm.1. *Jurnal Ilmiah Mahasiswa: Volume VI Nomor 1 (Januari, 2023)*

pokoknya, melainkan kemampuan manusia yang mempunyai peran dalam memelihara keseimbangan ekologisnya agar tetap terjaga.⁶

Akan tetapi, akibat dari perilaku manusia dapat bernilai positif yang menguntungkan bagi kehidupan manusia dan bernilai negatif yang dapat merugikan manusia, tak hanya manusia yang mendapatkan dampak positif dan negatifnya, makhluk hidup lainnya juga mendapatkan akibatnya sehingga seringkali akibat yang ditimbulkan menjadi masalah bahkan terjadi berbagai jenis pencemaran lingkungan yang menyebabkan kerusakan. Pencemaran lingkungan adalah suatu perubahan lingkungan yang tidak menguntungkan, sebagian karena tindakan dari manusia yang disebabkan adanya perubahan bentuk penggunaan energi dan materi, tindakan radiasi, maupun bahan-bahan fisika dan kimia. Perbuatan seperti ini dapat berpengaruh langsung terhadap manusia, atau tidak langsung melalui air, peternakan, hasil pertanian, benda-benda, perilaku dalam apresiasi dan rekreasi di alam bebas.⁷

Di dalam Hukum Perdata dikenal dengan istilah Perbuatan Melawan Hukum (PMH), di Indonesia gugatan untuk pencemaran atau kerusakan lingkungan hidup diajukan berdasarkan PMH dan telah diatur di dalam UUPPLH Pasal 87 ayat (1) yang menyatakan bahwa “setiap penanggung jawab usaha dan/kegiatan yang melakukan perbuatan melanggar hukum berupa pencemaran atau perusakan lingkungan hidup yang menimbulkan kerugian kepada orang lain atau lingkungan hidup wajib membayar Ganti kerugian atau melakukan tindakan tertentu.

⁶ Suyono, Pencemaran Kesehatan Lingkungan, Jakarta: EGC, 2013.

⁷ A. Tresna Sastrawijaya, Pencemaran Lingkungan, Jakarta: PT. Rineka Cipta, 2000.

1.2 Rumusan Masalah

1. Bagaimana pengaturan hukum berdasarkan Undang-undang terhadap pengelolaan limbah Rumah sakit?
2. Bagaimana pertimbangan hakim pada putusan Nomor 663/pdt.G/2022/PN Mdn?
3. Bagaimana analisis Hukum terhadap perbuatan melawan hukum dalam pengelolaan limbah rumah sakit pada putusan nomor 663/Pdt.G/2022 PN Mdn?

1.3 Tujuan Penelitian

1. Untuk memahami dan mengetahui bagaimana aturan hukum terhadap pengelolaan limbah rumah sakit di Indonesia.
2. Untuk memahami bagaimana pertimbangan hukum hakim dalam perkara nomor 663/pdt.G/2022/PN Mdn.
3. Untuk memahami bagaimana analisis Hukum terhadap perbuatan melawan hukum dalam pengelolaan limbah rumah sakit pada putusan nomor 663/Pdt.G/2022 PN Mdn.

1.4 Manfaat Penelitian

Penelitian yang menganalisis hukum terhadap perbuatan melawan hukum dalam pengelolaan limbah rumah sakit, khususnya studi kasus putusan nomor 663/Pdt.G/2022/PN Mdn, memiliki beberapa manfaat penting, antara lain:

1. Memberikan Pemahaman Hukum yang Lebih Mendalam :

Penelitian ini membantu dalam memahami penerapan hukum terkait perbuatan melawan hukum, khususnya dalam konteks pengelolaan limbah rumah

sakit. Ini memberikan gambaran tentang bagaimana hukum diterapkan dalam kasus-kasus spesifik.

2. Mengidentifikasi Kelemahan dan Kekuatan Regulasi :

Dengan menganalisis putusan pengadilan, penelitian ini dapat mengidentifikasi apakah regulasi yang ada sudah cukup kuat dan efektif dalam menangani permasalahan pengelolaan limbah rumah sakit atau justru ada kelemahan yang perlu diperbaiki.

3. Kontribusi Terhadap Pengembangan Hukum :

Hasil penelitian ini bisa digunakan sebagai referensi dalam pengembangan hukum lingkungan dan hukum kesehatan di Indonesia, khususnya dalam memperkuat regulasi terkait pengelolaan limbah medis yang aman dan sesuai dengan standar hukum.

4. Meningkatkan Kesadaran Hukum :

Penelitian ini bisa meningkatkan kesadaran di kalangan pengelola rumah sakit, penegak hukum dan masyarakat tentang pentingnya pengelolaan limbah rumah sakit yang sesuai dengan hukum untuk mencegah dampak negatif terhadap lingkungan dan kesehatan.

5. Rekomendasi Kebijakan :

rekomendasi kebijakan kepada pemerintah dan lembaga terkait dalam Hasil analisis dapat digunakan sebagai dasar untuk memberikan memperbaiki regulasi dan penegakan hukum terkait pengelolaan limbah rumah sakit.

6. Bahan Edukasi dan Literasi Hukum :

Penelitian ini bisa menjadi bahan edukasi bagi mahasiswa hukum, akademisi, dan praktisi dalam memahami penerapan hukum dalam kasus-kasus lingkungan, khususnya yang berkaitan dengan limbah medis.

1.5 Keaslian Penelitian

1. Egy Agfira Noor yang bertopik "Pertanggung jawaban Rumah Sakit terhadap limbah bahan beracun berbahaya(B3)" dari jurnal penegakan hukum Indonesia(JPHI), tahun 2020. Dimana pembahasan yang diambil penulis yaitu merupakan tujuan penelitian ini adalah menganalisis tanggung jawab rumah sakit terhadap limbah medis yang tergolong bahan beracun berbahaya sudah sesuai dengan permen LH Nomor 56 tahun 2015, dan untuk menganalisis akibat hukum bagi rumah sakit apabila tidak melakukan pengelolaan limbah medis yang tergolong bahan beracun berbahaya. penelitian ini merupakan penelitian normatif.
2. Gede Perdana Yoga yang bertopik "Perundang undangan rumah sakit dalam pengelolaan limbah medis sebagai upaya memantapkan tanggungjawab lingkungan" dari Universitas Udayana, Tahun 2024. Dimana pembahasan yang diambil penulis tentang kaidah-kaidah hukum yang berlaku dalam masyarakat. Penelitian yang digunakan dalam tulisan ini adalah jenis penelitian hukum normatif, yaitu suatu tinjauan dan analisis dari sudut pandang peraturan perundang-undangan yang berlaku, khususnya yang berkaitan dengan permasalahan limbah medis ini. Jenis pendekatan ini lebih berorientasi pada penulisan deskriptif, yaitu suatu metode penelitian yang bertujuan untuk mendeskripsikan dan menginterpretasikan objek menurut peraturan perundang-

undangan. Menulis deskriptif juga dapat membentuk teori baru atau memperkuat teori yang sudah ada. Selain itu, tulisan deskriptif juga merupakan tulisan yang mengumpulkan bahan hukum untuk membandingkan kondisi terkini dan isu-isu yang berkaitan dengan peristiwa.

3. Nuril Hikam Efendi, Dominikus Ratu, Iwan Rachmad Soetijono yang bertopik "Prinsip kehati-hatian dalam pengelolaan limbah medis untuk mewujudkan kehidupan yang berkelanjutan" dari universitas jember tahun 2023. Dimana pembahasan yang diambil penulis bertujuan menemukan tentang pengelolaan limbah medis dengan prinsip kehati-hatian. Penelitian ini menggunakan metode penelitian normative yang berlandas pada kajian terhadap kepustakaan dan regulasi atau kebijakan public untuk membahas permasalahan. Kebaharuan penelitian yaitu penerapan prinsip kehati-hatian dalam pengelolaan limbah medis sebagai perlindungan lingkungan hidup dari penularan penyakit dan pencemaran lingkungan. Hasil penelitian ini bahwa limbah medis mengandung zat B3 sehingga harus dikelola secara hati-hati agar hasil dari pengelolaan limbah medis tidak membahayakan lingkungan sekitarnya, prinsip kehati-hatian merupakan salah satu prinsip yang digunakan dalam mengolah limbah berbahaya agar tidak memberikan dampak buruk kepada kehidupan serta lingkungan sekitarnya untuk kehidupan Masyarakat yang berkelanjutan.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Tinjauan Hukum Tentang Perbuatan Melawan Hukum

2.1.1 Pengertian Perbuatan Melawan Hukum

Istilah Perbuatan Melawan Hukum (*onrechtmatige daad*) sebelum tahun 1919 oleh Hoge Raad diartikan secara sempit, yakni setiap perbuatan yang bertentangan dengan hak orang lain yang timbul karena undang-undang atau setiap perbuatan yang bertentangan dengan kewajiban hukumnya sendiri yang timbul karena undang-undang.⁸

Menurut ajaran yang sempit sama sekali tidak bisa dijadikan alasan untuk menuntut ganti kerugian karena suatu perbuatan melawan hukum, suatu perbuatan yang tidak bertentangan dengan undang-undang sekalipun perbuatan tersebut adalah bertentangan dengan hal-hal yang diwajibkan oleh moral atau hal-hal yang diwajibkan didalam pergaulan masyarakat Menurut Munir Faudy, perbuatan melawan hukum adalah sebagai satu kumpulan dari prinsip-prinsip hukum yang bertujuan untuk mengontrol atau mengatur perilaku bahaya, untuk memberikan tanggung jawab terhadap suatu kerugian yang terbit dari interaksi sosial, dan untuk menyediakan ganti kerugian terhadap korban dengan suatu gugatan yang tepat. Perbuatan melawan hukum (*onrechtmatige daad*) diatur pada pasal 1365 B.W. Pasal tersebut menetapkan bahwa perbuatan melawan

⁸ M.A. Moegni Djojodirdjo, *Perbuatan Melawan Hukum, Pradnya Paramitha*, Jakarta, 2010, hlm 25-26.

hukum mewajibkan orang yang melakukan perbuatan itu, jika karena kesalahannya telah timbul kerugian untuk membayar kerugian itu.⁹

Pasal 1365 KUHPerdara menyatakan :Tiap perbuatan melanggar hukum yang membawa kerugian kepada orang lain,kewajiban orang yang karena salahnya menerbitkan kerugian itu, mengganti kerugian tersebut Sedangkan ketentuan pasal 1366 KUHPerdara menyatakan Setiap orang bertanggung jawab tidak saja untuk kerugian yang disebabkan karena perbuatannya, tetapi juga untuk kerugian yang disebabkan karena kelalaiannya atau karena kurang hati-hatinya. Ketentuan pasal 1365 tersebut diatas mengatur pertanggung jawaban yang diakibatkan oleh adanya perbuatan melawan hukum baik karena berbuat atau karena tidak berbuat, sedangkan pasal 1366 KUHPerdara telah mengarah pada tuntutan pertanggung-jawaban yang diakibatkan oleh kesalahan karena kelalaian Berdasarkan putusan Hoge Radd 1919, yang diartikan dengan melawan hukum:

1. Melawan hak orang lain, seperti hak pribadi (integritas tubuh, kebebasan,kehormatan, dan lain-lain),
2. Bertentangan dengan kewajiban hukum pelaku.
3. Bertentangan dengan kesusilaan yaitu perbuatan yang dilakukan seseorang bertentangan dengan sopan santun yang hidup dan tumbuh dalam masyarakat.

Pengertian perbuatan melawan hukum didalam putusan Hoge Raad 1919 adalah,dalam pengertian luas karena tidak hanya melanggar undang-undang, tetapi juga bertentangan dengan kewajiban hukum sipelaku, keesusilaan, dan keermatan yang harus dindahkandi dalam setiap masyarakat.

⁹ Wiryono prodjodikoro ,perbuatan melawan hukum ,(bandung:cv mandar maju,2000),

Perbuatan Melawan Hukum. Istilah perbuatan melawan hukum dalam bahasa Belanda dikenal dengan nama “*onrechtmatige daad*” atau dalam bahasa Inggris disebut dengan istilah “*torf*”. *Onrecht* dalam bahasa Indonesia diartikan sebagai perbuatan hukum yang dilakukan oleh subjek hukum, dan didalam setiap perbuatan subjek hukum mempunyai akibat hukum. Sedangkan “*torf*” sebenarnya berarti kesalahan (*wrong*), akan tetapi dalam bidang hukum sering diartikan sebagai kesalahan perdata yang bukan berasal dari wanprestasi kontrak. Istilah perbuatan melanggar hukum yang disingkat PMH merupakan terjemahan dari bahasa Belanda “*On Rechtmatige Daad*”. Istilah perbuatan melanggar hukum yang dimaksud yaitu sebagaimana yang diatur dalam buku ke-III bab ketiga dalam Pasal 1365 sampai 1380 Kitab Undang-Undang Hukum Perdata tentang Perikatan-perikatan yang dilahirkan oleh Undang-undang. Adapun yang dimaksud dengan perbuatan melawan hukum, Pasal 1365 Kitab Undang-Undang Hukum Perdata (KUHPerdata) menjelaskan bahwa: “Tiap perbuatan melanggar hukum yang membawa kerugian kepada orang lain, mewajibkan orang yang karena salahnya menerbitkan kerugian itu, mengganti kerugian tersebut”. Jadi, unsur-unsur perbuatan melawan hukum terdiri dari:

1. Perbuatan yang tidak hanya bertentangan dengan Undang-undang, tetapi juga mencakup perbuatan yang melanggar hak orang lain, bertentangan dengan kewajiban hukum pelaku, bertentangan dengan prinsip kehati-hatian dan bertentangan dengan norma atau kaidah yang berlaku.
2. Perbuatan sebagaimana dimaksud di atas mengandung kesaiahan.
3. Mengakibatkan kerugian, dan
4. Terdapat hubungan sebab akibat antara kesaiahan dengan kerugian.

Pada tahun 1919 Pengadilan Belanda (Putusan Hoge Raad) tanggal 31 januari 1919 memberikan defenisi yang lebih luas tentang pebuatan melawan hukum adalah suatu perbuatan yang bertentangan dengan kesusilaan atau dengan yang dianggap pantas dalam pergaulan didalam masyarakat.¹⁰ Adapun cakupan yang dapat didefenisikan:

1. Perbuatan yang bertentangan dengan hak orang lain. Hak yang dilanggar adaiiah hak-hak seseorang yang diakui oleh hukum, termasuk tetapi tidak terbatas pada hak-hak seperti hak-hak pribadi, hak-hak kekayaan, hak atas kebendaan, hak atas kehormatan dan nama baik.
2. Perbuatan yang bertentangan dengan kewajiban hukumnya sendiri. Jadi perbuatan yang bertentangan dengan kewajiban hukum dari pelakunya, dimana arti kewajiban hukum adaiiah suatu kewajiban yang diberikan oleh hukum teradap seseorang baik hukum tertulis (Undang-undang) ataupun hukum tidak tertulis (bertentangan dengan hak orang lain menurut undang undang)
3. Perbuatan yang bertentangan dengan keusilaan. Yaitu perbuatan yang melanggar kesusiiaan yang oleh masyarakat telah diakui sebagai hukum tidak tertulis, dimana apabila telah terjadi kerugian bagi pihak lain, maka pihak yang mengalami kerugian tersebut dapat menuntut ganti kerugi (pasal 1365 KUH Perdata).
4. Perbuatan yang bertentangan dengan kehati-hatian ataupun keharusan dalam pergaulan masyarakat. Ialah suatu perbuatan yang merugikan orng lain, tidak

¹⁰ Munir fuady ,perbuatan melawan hukum (pendekatan kontemporer) ,Jakarta: citra aditya bakty,2005.

secara melanggar hukum tertulis, tetapi masih dapat dikatakan melanggar atau keharusan dalam pergaulan masyarakat.¹¹

2.1.2 Unsur Unsur Perbuatan Melawan Hukum

Unsur Melawan Hukum Menurut Pasal 1365 Bw/ Kuh Perdata Bahwa perbuatan melawan hukum dalam hukum perdata diatur dalam Pasal 1365 BW/KUH perdata yang berbunyi “Tiap perbuatan melanggar hukum, yang membawa kerugian kepada seorang lain, mewajibkan orang karena salahnya menerbitkan kerugian itu, mengganti kerugian tersebut”. Bahwa dengan mencermati bunyi tersebut maka dapat di lihat ada unsur yang harus dipenuhi dalam menilai suatu perbuatan hukum itu telah melakukan perbuatan melawan hukum.

Unsur perbuatan yang dikategorikan perbuatan melawan hukum adalah:

1. Adanya dua pihak/ lebih yang terlibat dalam perbuatan hukum tersebut. Bahwa dengan mengacu pada syarat subyektif sahny suatu perjanjian sebagaimana disebutkan dalam Pasal 1320 BW/KUHPerdata, maka adanya keterlibatan dua pihak atau lebih yang saling bersepakat dan mempunyai kesepakatan sehingga dengan adanya kesepakatan maka timbul lah hak dan kewajiban diantara para pihak pembuat kesepakatan.
2. Adanya Perbuatan melawan hukum. Bahwa perbuatan yang diperbuat bertentangan dengan undang-undang (norma hukum), norma kesusilaan, norma kesopanan, norma agama. Bahwa apabila seseorang/ badan hukum dalam melakukan perbuatan hukum hendaknya wajib memperhatikan

¹¹ R.setiawan,pokok –pokok hukum perikatan ,bandung: bina cipta,2000.

kaedah yang ada pada norma-norma tersebut dan pelanggaran terhadap norma-norma tersebut dapat menyebabkan tuntutan hukum bagi sipelanggar.

3. Adanya Unsur Kesalahan. Adanya perbuatan-perbuatan hukum yang bisa dipertanggung jawabkan oleh pelaku / pihak yang melawan hukum tersebut.
4. Adanya Unsur Menimbulkan kerugian. Bahwa akibat perbuatan hukum yang dibuat oleh si pelanggar tersebut senyatanya telah menimbulkan kerugian kepada pihak lain.
5. Adanya hubungan sebab akibat (Kausalitas). Adanya unsur sebab akibat yang artinya bahwa ada hubungan kausal antara perbuatan melawan hukum dan kerugian yang ditimbulkan sehingga si pelaku dapat dimintai pertanggung jawabannya.¹²

2.2 Rumah Sakit

2.2.1 Pengertian Rumah Sakit

Pengertian Rumah Sakit berdasarkan SK Menteri Kesehatan RI No. 983/Menkes/SK/XI/1992 menyebutkan bahwa Rumah Sakit Umum adalah Rumah Sakit yang memberikan pelayanan kesehatan yang bersifat dasar, spesialisistik dan subspecialistik. Rumah Sakit adalah suatu institusi pelayanan kesehatan yang kompleks, Pada pakar, dan padat modal. Kompleksitas ini muncul karena pelayanan Rumah Sakit menyangkut berbagai fungsi pelayanan, pendidikan, dan penelitian, serta mencakup berbagai tingkatan maupun jenis disiplin, agar Rumah Sakit mampu melaksanakan fungsi yang profesional baik dibidang teknis medis maupun administrasi kesehatan. Untuk

¹² Subekti.hukum perjanjian,Jakarta: pt intermasa, 1996.

menjaga dan meningkatkan mutu Rumah Sakit harus mempunyai suatu ukuran yang menjamin peningkatan mutu di semua tingkatan. Pengertian Rumah Sakit berdasarkan UU 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.

Rumah Sakit adalah tempat dimana orang sakit mencari dan menerima Pelayanan kedokteran, serta tempat dimana pendidikan klinik untuk mahasiswa kedokteran, perawat, dan berbagai tenaga profesi kesehatan lainnya diselenggarakan. Rumah sakit adalah bagian integral dari suatu organisasi sosial dan kesehatan dengan fungsi menyediakan pelayanan paripurna (komprehensif), penyembuhan penyakit (kuratif) dan pencegahan penyakit (preventif) kepada masyarakat. Rumah sakit juga merupakan pusat pelatihan bagi tenaga kesehatan dan pusat penelitian medic. Menurut UU No. 44/2009: Rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Menurut Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No.340/MENKES/PER/III/2010 adalah: Rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan dan gawat darurat.

2.2.2 Fungsi Rumah Sakit

Fungsi Rumah sakit Rumah sakit juga memiliki fungsi dalam pelaksanaannya, Fungsi Rumah sakit dilihat dari UU No 44/2009. memiliki fungsi Untuk menjalankan tugas yaitu :

- a. Penyelenggaraan pelayanan pengobatan dan pemulihan kesehatan sesuai dengan standar pelayanan rumah sakit.
- b. Pemeliharaan dan peningkatan kesehatan perorangan melalui pelayanan kesehatan yang paripurna tingkat kedua dan ketiga sesuai kebutuhan medis; penyelenggaraan pendidikan dan pelatihan sumber daya manusia dalam rangka peningkatan.
- c. Pemampuan dalam pemberian pelayanan kesehatan; dan penyelenggaraan penelitian dan pengembangan serta penapisan teknologi bidang kesehatan dalam. Rangka peningkatan pelayanan kesehatan dengan memperhatikan etika ilmu pengetahuan bidang.

2.3 Pengelolaan Limbah Rumah Sakit

2.3.1 Pengertian Limbah

- a. Limbah Rumah Sakit

Menurut Keputusan Menteri Kesehatan No. 1204/Menkes/SK/X/2004, limbah rumah sakit adalah semua limbah yang dihasilkan dari kegiatan rumah sakit dalam bentuk padat, cair dan gas. Sampah dan limbah rumah sakit adalah semua sampah dan limbah yang dihasilkan oleh kegiatan rumah sakit dan kegiatan penunjang lainnya. Limbah yang dihasilkan oleh rumah sakit tersebut akan berdampak buruk terhadap kesehatan dan lingkungan sekitar bila tidak ditangani

dengan baik dan benar. Limbah rumah sakit bisa mengandung bermacam-macam mikroorganisme, tergantung pada jenis rumah sakit, tingkat pengolahan yang dilakukan sebelum dibuang dan jenis sarana yang ada.

b. Limbah Padat Rumah Sakit

Adanya berbagai sarana pelayanan kesehatan baik rumah sakit, klinik ataupun puskesmas, akan menghasilkan limbah baik cair ataupun padat. Limbah padat rumah sakit adalah semua limbah rumah sakit yang berbentuk padat sebagai akibat kegiatan rumah sakit yang terdiri dari limbah medis padat dan limbah padat non-medis (Kepmenkes RI Nomor 1204/Menkes/SK/X/2004). Limbah padat yang ada dapat dikelompokkan menjadi dua ialah, limbah medis padat dan limbah padat non-medis.

c. Limbah Medis Padat

Limbah medis padat adalah limbah padat yang terdiri dari limbah infeksius, limbah patologi, limbah benda tajam, limbah farmasi, limbah sitotoksis, limbah kimiawi, limbah radioaktif, limbah kontainer bertekanan, dan limbah dengan kandungan logam berat yang tinggi (Kepmenkes RI Nomor 1204/Menkes/SK/X/2004).

2.3.2 Jenis Jenis Limbah Rumah Sakit

Berdasarkan potensi bahaya yang terkandung didalam limbah medis, maka jenis limbah dapat digolongkan sebagai berikut: Berdasarkan potensi bahaya yang terkandung dalam limbah medis, maka jenis limbah dapat digolongkan sebagai berikut:

a. Limbah benda tajam

Limbah benda tajam yaitu obyek atau alat yang memiliki sudut tajam, sisi, ujung atau bagian yang menonjol yang bisa memotong atau menusuk kulit, seperti jarum hipodermik, perlengkapan *intravena*, *pipetr pasteur*, pecahan gelas dan pisau bedah. Semua benda tajam ini memiliki potensi berbahaya dan dapat menyebabkan cedera melalui sobekan atau tusukan. Benda-benda tajam yang terbuang mungkin terkontaminasi oleh darah, cairan tubuh, bahan *mikrobiologi* dan beracun, bahan *sitotoksik* atau *radioaktif*.

b. Limbah infeksius

Limbah infeksius yaitu limbah yang berkaitan dengan pasien yang memerlukan isolasi penyakit menular dan limbah laboratorium yang berkaitan dengan pemeriksaan mikrobiologi dari poliklinik dan ruang perawatan/isolasi penyakit menular.

c. Limbah non-infeksius

Limbah non-infeksius adalah limbah yang tidak berhubungan langsung dengan darah dan cairan tubuh pasien.

d. Limbah jaringan tubuh

Limbah jaringan tubuh meliputi organ, anggota badan, darah dan cairan tubuh. Biasanya dihasilkan pada saat pembedahan atau autopsi. Limbah ini bisa dikategorikan berbahaya dan mengakibatkan risiko tinggi infeksi kuman terhadap pasien lain, staff rumah sakit dan populasi umum (pengunjung RS dan penduduk sekitar RS) sehingga dalam penanganannya membutuhkan labelisasi yang jelas.

e. Limbah sitotoksik

Limbah *sitotoksik* yaitu bahan yang terkontaminasi atau mungkin terkontaminasi dengan obat sitotoksik selama peracikan, pengangkutan atau tindakan terapi *sitotoksik*. Penanganan limbah ini memerlukan absorben yang tepat dan bahan pembersihnya harus selalu tersedia dalam ruangan peracikan. Bahan – bahan atau perlengkapan pembersih. Semua pembersih tersebut harus diperlakukan sebagai limbah sitotoksik yang pemusnahnya harus menggunakan incinerator karena sifat racunnya yang tinggi limbah dengan kandungan obat sitotoksik rendah, seperti urin, tinja, dan muntahan dapat dibuang ke dalam saluran air kotor. Limbah sitotoksik harus dimasukkan ke dalam kantong plastic yang berwarna ungu yang akan dibuang setiap hari atau boleh juga setelah kantong plastik penuh. Metode umum yang dilakukan dalam minimasi limbah sitotoksik adalah mengurangi jumlah penggunaan, mengoptimalkan ukuran container obat ketika membeli, mengembalikan obat yang kadaluarsa ke pemasok, memusatkan tempat pembuangan bahan kemoterapi, meminilkan limbah yang dihasilkan dan membersihkan tempat pengumpulan, menyediakan alat pembersih tumpahan obat dan melakukan pemisahan limbah.

f. Limbah farmasi

limbah farmasi dapat berasal dari obat – obatan yang kadaluarsa, obat – obatan yang terbuang karena *batch* yang tidak memenuhi spesifikasi atau dikategorikan berbahaya dan mengakibatkan risiko tinggi infeksi kuman terhadap pasien lain, staff rumah sakit dan populasi umum (pengunjung RS dan penduduk sekitar RS) sehingga dalam penanganannya membutuhkan labelisasi yang jelas.

g. Limbah *sitotoksik*

Limbah sitotoksik adalah bahan yang terkontaminasi atau mungkin terkontaminasi dengan obat *sitotoksik* selama peracikan, pengangkutan atau tindakan terapi *sitotoksik*. Penanganan limbah ini memerlukan *absorben* yang tepat dan bahan pembersihnya harus selalu tersedia dalam ruangan peracikan. Bahan – bahan atau perlengkapan pembersih. Semua pembersih tersebut harus diperlakukan sebagai limbah sitotoksik yang pemusnahnya harus menggunakan incinerator karena sifat racunnya yang tinggi limbah dengan kandungan obat sitotoksik rendah, seperti urin, tinja, dan muntahan dapat dibuang ke dalam saluran air kotor.

Limbah *sitotoksik* harus dimasukan ke dalam kantong plastic yang berwarna ungu yang akan dibuang setiap hari atau boleh juga setelah kantong plastic penuh. Metode umum yang dilakukan dalam minimasi limbah *sitotoksik* adalah mengurangi jumlah penggunaan, mengoptimalkan ukuran container obat ketika membeli, mengembalikan obat yang kadaluarsa ke pemasok, memusatkan tempat pembuangan bahan kemoterapi, meminilkan limbah yang dihasilkan dan membersihkan tempat pengumpulan, menyediakan alat pembersih tumpahan obat dan melakukan pemisahan limbah.

a. Limbah farmasi

limbah farmasi dapat berasal dari obat – obatan yang kadaluarsa, obat – obatan yang terbuang karena batch yang tidak memenuhi spesifikasi atau kemasan yang terkontaminasi, obat yang tidak diperlukan lagi atau limbah dari proses produksi obat.

b. Limbah Kimia

Limbah kimia dihasilkan dari penggunaan kimia dalam tindakan medik, veterineri, laboratorium, proses sterilisasi, dan riset.

c. Limbah *radioaktif*

Limbah radio aktif adalah bahan yang terkontaminasi dengan radio isotape yang berasal dari penggunaan medik atau riset *radioisotop*. Limbah ini dapat berasal antara lain dari tindakan kedokteran nuklir, *radioimmunoassay*, dan *bakteriologis* dapat berbentuk padat, cair, atau gas. Dalam kaitan dengan pengelolaan limbah klinis, golongan limbah klinis bisa dikategorikan menjadi lima jenis sebagai berikut :

1. Golongan A

Terdiri dari dressing bedah, *swab*, dan semua bahan yang bercampur dengan bahan tersebut, bahan – bahan linen dari kasus penyakit infeksi, serta seluruh jaringan tubuh manusia (terinfeksi maupun tidak), bangkai atau jaringan hewan dari laboratorium dan hal – hal lain yang berkaitan dengan *swab* dan dressing.

2. Golongan B

Syringes bekas, jarum, *cartridge*, pecahan gelas, benda – benda tajam lainnya.

3. Golongan C

Limbah diruang laboratorium dan post-partum, kecuali yang termasuk dalam golongan A.

4. Golongan D

Limbah bahan kimia dan bahan – bahan farmasi tertentu.

5. Golongan E

Pelapis *bed-pam disposable*, *urinoir*, *incontinence-pad*, dan *stamage bags*.

d. Limbah padat non- medis

Limbah padat non medis adalah limbah padat yang dihasilkan dari kegiatan di rumah sakit diluar medis yang berasal dari dapur, perkantoran, taman,dan halaman yang dapat dimanfaatkan kembali, apabila ada teknologinya (Kepmenkes RI Nomor 1204/Menkes/SK/X/2004). Limbah ini terdiri dari :

1. Limbah kering

Limbah kering adalah limbah padat yang tidak mudah terbakar atau mudah terbakar seperti kertas, kardus,koma pembungkus makanan, plastik, kaleng (logam), dan pecahan kaca. Limbah padat ini dihasilkan dalam ruang administrasi atau kantor, halaman, ruang tunggu dan ruang perawatan.

2. Limbah basah

Limbah basah adalah limbah yang dihasilkan dari proses seperti limbah pengolahan makanan dari dapur utama dan instalasi gizi.¹³

2.3.3 Dampak Limbah Rumah Sakit

Rumah Sakit dan Puskesmas adalah suatu tempat pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap rawat jalan dan gawat darurat yang pelayanannya disediakan oleh dokter perawat dan tenaga ahli kesehatan lainnya.Namun demikian, fasilitas pelayanan kesehatan (*Fasyankes*) tersebut menghasilkan limbah medis dan B3. Limbah medis merupakan limbah yang

¹³ Keputusan Menteri Kesehatan No. 1204/Menkes/SK/X/2004 Tentang Pengertian Limbah Rumah Sakit.

berasal dari pelayanan medis yang menggunakan bahan-bahan yang beracun, infeksius, dan berbahaya. Sedangkan Limbah B3 Medis Padat merupakan barang atau bahan sisa hasil kegiatan yang tidak digunakan kembali yang berpotensi terkontaminasi oleh zat yang bersifat infeksius.

Limbah B3 tidak boleh dibuang ke TPA atau tempat pembuangan sampah lainnya yang mana limbah ini harus di hancurkan dengan mesin khusus. Jika dibuang sembarangan, bahan kimia tersebut dapat mencemari tanah, air dan udara. Pada akhirnya, cepat atau lambat, pencemaran itu akan mempengaruhi kesehatan dan keberlangsungan hidup manusia. Misalnya saja penyakit kanker, kerusakan sel, penyakit pernapasan dan penyakit lainnya. Dampak terhadap kesehatan yang sering terjadi ialah seperti potensi penularan *Hepatitis B virus (HBV)*, *Hepatitis C virus (HCV)*, *Human Immunodeficiency virus (HIV)*, maupun bakteri patogen lain yang mungkin terbawa pada darah dan cairan tubuh yang terbang ke lingkungan.

Sampah padat medis adalah sampah yang terdiri dari sampah infeksius, sampah *patologi*, sampah benda tajam, sampah farmasi, sampah kimiawi, sampah *radioaktif*, dan sampah dengan kandungan logam yang tinggi. Untuk menunjang pelayanan medis bagi pasien di rumah sakit perlu adanya pengelolaan sampah padat medis yang baik dan memenuhi syarat sanitasi. Limbah rumah sakit merupakan salah satu sumber pencemaran lingkungan yang berpotensi tinggi jika tidak dikelola dengan baik. Limbah ini terdiri dari berbagai jenis termasuk limbah *infeksius*, bahan kimia berbahaya, limbah farmasi, serta benda tajam yang dapat menimbulkan risiko kesehatan bagi manusia dan ekosistem. Oleh karena itu,

diperlukan sistem pengelolaan limbah yang efektif untuk mencegah dampak negatif terhadap lingkungan.

1. Dampak Limbah Rumah Sakit terhadap Kesehatan Lingkungan Limbah rumah sakit yang tidak dikelola dengan baik dapat memberikan dampak negatif sebagai berikut: Pencemaran Air: Limbah cair yang mengandung bahan kimia atau mikroorganisme patogen dapat mencemari sumber air dan menyebabkan penyakit menular. Pencemaran Udara: Pembakaran limbah rumah sakit tanpa teknologi yang memadai dapat menghasilkan gas beracun seperti dioksin dan furan yang berdampak buruk pada kesehatan manusia. Pencemaran Tanah: Pembuangan limbah medis tanpa pengolahan yang benar dapat mencemari tanah dan berdampak pada pertumbuhan tanaman serta kualitas air tanah. Risiko Penyebaran Penyakit: Limbah infeksius yang mengandung virus dan bakteri patogen dapat menyebabkan penyebaran penyakit jika tidak ditangani dengan benar.

2. Solusi Pengelolaan Limbah Rumah Sakit yang Efektif Untuk mengatasi dampak negatif limbah rumah sakit, diperlukan solusi pengelolaan yang efektif, antara lain: Pemilahan dan Klasifikasi Limbah: Limbah harus dipilah berdasarkan jenisnya, seperti limbah *infeksius*, bahan kimia, farmasi, dan benda tajam, sehingga dapat dikelola dengan metode yang sesuai.

Pengolahan Limbah dengan Teknologi Ramah Lingkungan:

- *Autoklaf: Sterilisasi* limbah medis menggunakan uap panas bertekanan untuk membunuh mikroorganisme berbahaya.
- *Insinerasi Modern*: Pembakaran limbah pada suhu tinggi dengan sistem pengendalian emisi untuk mengurangi pencemaran udara.

- *Bioremediasi*: Pemanfaatan mikroorganisme untuk mengurai bahan kimia berbahaya dalam limbah rumah sakit.
- *Penyimpanan dan Transportasi yang Aman*: Limbah medis harus disimpan dalam wadah khusus yang tertutup rapat, diberi label dengan jelas, dan diangkut oleh petugas yang memiliki izin khusus.
- *Penerapan Regulasi dan Standar Pengelolaan*: Rumah sakit harus mematuhi regulasi pemerintah terkait pengelolaan limbah medis, termasuk pemantauan berkala dan audit lingkungan.
- *Edukasi dan Pelatihan bagi Tenaga Medis*: Meningkatkan kesadaran dan keterampilan tenaga medis dalam menangani limbah berbahaya untuk meminimalkan risiko pencemaran.

Kesimpulan Limbah rumah sakit yang tidak dikelola dengan baik dapat menimbulkan risiko besar bagi kesehatan lingkungan dan manusia. Oleh karena itu, diperlukan sistem pengelolaan yang terstruktur, penggunaan teknologi ramah lingkungan, serta kepatuhan terhadap regulasi yang ada. Dengan penerapan solusi yang tepat, dampak negatif limbah rumah sakit dapat diminimalkan sehingga kesehatan lingkungan tetap terjaga.¹⁴

2.3.4 Pengelolaan Limbah Rumah Sakit

pengolahan limbah medis internal maupun eksternal sudah tertera di dalam Peraturan menteri kesehatan RI No. 18 tahun 2020 tentang pengelolaan limbah medis fasilitas pelayanan kesehatan berbasis wilayah. Pengelolaan Limbah Medis secara internal sebagaimana meliputi tahapan:

¹⁴ <https://awt.asnor.co.id/2025/02/07/dampak-limbah-rumah-sakit-terhadap-kesehatan-lingkungan-dan-solusi-pengelolaannya>(diakses senin 21 oktober 2024. Pukul 12.00 wib).

- a. pengurangan dan pemilahan.
- b. pengangkutan internal.
- c. penyimpanan sementara.
- d. pengolahan internal. Sedangkan dalam pengelolaan eksternal limbah medis dilakukan oleh Pengelola melalui tahapan:
 - a. pengangkutan eksternal.
 - b. pengumpulan.
 - c. pengolahan.
 - d. penimbunan.

Peraturan menteri kesehatan RI no. 18 tahun 2020 tentang pengelolaan limbah medis fasilitas pelayanan kesehatan berbasis wilayah Pengolahan Limbah:

1. Limbah infeksius dimusnahkan dengan incenerator.
2. Limbah non-infeksius dibawa ke tempat pembuangan akhir (TPA).
3. Limbah benda tajam dimusnahkan dengan incenerator. Limbah cair dibuang ke spoelhoek.
4. Limbah feses, urin, darah dibuang ke tempat pembuangan/pojok limbah (spoelhoek).¹⁵

Undang-undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan menegaskan bahwa setiap orang berhak untuk mendapatkan lingkungan yang sehat bagi pencapaian derajat kesehatan. Sampai saat ini kita hanya mengetahui fasilitas pelayanan kesehatanlah yang terdapat limbah medis namun bagaimana dengan sektor rumah tangga?.

¹⁵ Undang undang nomor 44 tahun 2009 tentang rumah sakit.

Sektor rumah tangga juga berperan dalam timbulnya limbah B3 terutama dalam hal obat rusak dan kadaluarsa serta beberapa limbah medis yang timbul pada pasien yang menjalani perawatan di rumah. Risiko terbesar dari penanganan limbah B3 baik di fasilitas pelayanan kesehatan (fasyankes) ataupun di rumah tangga adalah dampak jangka panjang, terutama ketika terjadi campur baur dengan limbah non-B3 maupun ketika terbuang ke lingkungan tanpa pengolahan. Tingginya limbah B3 yang dihasilkan oleh fasyankes ataupun rumah tangga tidak sebanding dengan sistem pengelolaan serta fasilitas pengolahan limbah yang ada saat ini. Dampak kerusakan lingkungan dikarenakan tidak tepatnya penanganan limbah medis bisa meracuni hewan bahkan lebih parahnya lagi hewan itu di konsumsi oleh manusia.¹⁶

Sistem kesehatan mengatakan bahwa kesehatan menyangkut semua bidang kehidupan, yang sangat luas dan kompleks cakupan dan ruang lingkungannya, serta merupakan salah satu kebutuhan hidup yang sangat penting untuk menunjang aktivitas sehari-hari. Kesehatan merupakan bagian penting dari kesejahteraan suatu masyarakat, dimana kesejahteraan suatu masyarakat meliputi pemenuhan kebutuhan pangan, sandang dan papan.

Menurut Pasal 28 H (1) Perubahan Kedua UUD 1945, negara, khususnya pemerintah, berkewajiban menjamin kesehatan setiap warga negara “Setiap orang berhak hidup sejahtera lahir dan batin, tempat tinggal, lingkungan yang baik dan sehat serta hak atas pelayanan kesehatan”. Upaya peningkatan kualitas hidup masyarakat di bidang kesehatan merupakan upaya yang sangat luas dan menyeluruh yang menyangkut peningkatan kesehatan masyarakat baik fisik

¹⁶ Undang undang nomor 36 tahun 2009 tentang kesehatan.

ataupun non fisik. Sementara itu, menurut Undang-Undang Status Kesehatan No. 36 Tahun 2009, “Kesehatan ialah keadaan sejahtera jasmani, rohani, rohani, dan sosial yang memungkinkan setiap orang hidup produktif secara sosial dan ekonomi”.

Fasilitas pelayanan kesehatan (*Fasyankes*) termasuk rumah sakit merupakan salah satu sumber limbah B3 (limbah bahan berbahaya dan beracun). Selain dampak positif sebagai institusi kesehatan, rumah sakit juga memiliki dampak negatif yaitu pembuangan limbah sehingga perlu mendapat perhatian. Perhatian harus diberikan pada limbah berbahaya yang dihasilkan selama operasi rumah sakit. Limbah B3 yang dihasilkan di rumah sakit yaitu limbah padat, limbah *infeksius*, limbah fungsional, obat kadaluarsa, bakteri, *mikroba*, dan lain-lain. Hampir semua limbah yang dihasilkan di rumah sakit termasuk dalam kategori limbah B3. Limbah B3 harus dikelola dengan baik dan benar, karena jika diabaikan dapat merugikan lingkungan, manusia dan makhluk hidup lainnya.

Oleh karena itu, kegiatan yang berkaitan dengan pengelolaan limbah memerlukan penerapan regulasi pengelolaan limbah B3 yang sistematis dan tepat oleh pemerintah. Tegasnya, pentingnya penyusunan peraturan pemerintah sebagai bentuk implementasi Pasal 59 (7) Undang-Undang Perlindungan dan Pengelolaan Lingkungan Hidup No. 32 Tahun 2009. Oleh karena itu, sebagai penyedia layanan

kesehatan. Sebagaimana tertuang dalam Peraturan Menteri Lingkungan Hidup dan

Kehutanan Republik Indonesia Nomor 56 Tahun 2015, rumah sakit wajib menerapkan pengelolaan limbah B3 yang meliputi pengurangan dan penyingkapan,

penyimpanan, pengangkutan dan pengolahan, penguburan dan penimbunan limbah B3.

Kebijakan limbah rumah sakit B3 terkait dengan UU Perlindungan dan Pengelolaan Lingkungan Hidup No. 32 Tahun 2009 (UU nomor 32/2009). Undang-undang ini bahwa limbah bahan berbahaya dan beracun ialah zat, energi ataupun zat lain karena jumlah, sifat atau konsentrasinya, baik secara langsung maupun tidak langsung, bisa merusak, mencemari atau mengancam lingkungan hidup, mengganggu kesehatan dan kelangsungan hidup manusia. Teori hukum Han's Kelsen menyatakan bahwa hukum ialah sebuah sistem yang didasarkan pada norma-norma koersif (*law as a system of coercive norm*), sehingga hukum bisa dikendalikan dan hukum memberikan sanksi bagi yang melanggar hukum. Hal ini dapat diartikan sedemikian rupa bahwa norma hukum selalu terdapat dalam suatu sistem hirarki, yang sebagai sebuah sistem tidak boleh saling bertentangan yang semuanya itu didasarkan pada norma dasar, yaitu norma dasar.

Operasional rumah sakit sangat kompleks tidak hanya memberikan dampak positif bagi masyarakat sekitar, tetapi juga dapat memberikan dampak negatif melalui kontaminasi dari proses kerja dan pengelolaan limbah yang tidak tepat. Penanganan limbah rumah sakit yang tidak tepat meningkatkan risiko kecelakaan kerja dan penularan penyakit dari satu pasien ke pasien lain, serta risiko orang masuk dan keluar rumah sakit. Oleh karena itu, untuk menjamin keselamatan dan kesehatan karyawan dan orang lain di dalam dan di sekitar lingkungan rumah sakit, diperlukan pedoman yang sesuai dengan peraturan keselamatan dan kesehatan kerja yang salah satu indikator terpentingnya ialah operasional rumah sakit, dan pengelolaan limbah, dan pemantauan. Sebagai

lembaga sosial ekonomi, rumah sakit tidak lepas dari tanggung jawab pengelolaan limbah yang dihasilkan sebagai akibat dari kewajiban memberikan pelayanan kesehatan. Limbah rumah sakit dapat mencemari lingkungan sekitar rumah sakit dan menimbulkan gangguan kesehatan. Hal ini dikarenakan limbah rumah sakit dapat mengandung berbagai mikroorganisme penyebab penyakit manusia seperti tifus, kolera, disentri dan hepatitis, sehingga limbah tersebut harus diolah terlebih dahulu sebelum dibuang ke lingkungan.

Selain limbah klinis, limbah non-klinis atau non-medis juga dihasilkan selama mendukung operasional rumah sakit. Limbah non medis ini dapat berasal dari dokumen dinas/administrasi, unit pelayanan (seperti kotak, kaleng, botol), limbah pasien, limbah makanan/dapur (kertas pembungkus, makanan/makanan, sayuran dan lain- lain). Limbah cair yang dihasilkan di rumah sakit memiliki sifat tertentu, baik fisik, kimia maupun biologi. Limbah rumah sakit dapat mengandung mikroorganisme yang berbeda beda, tergantung dari jenis rumah sakit, tingkat pengolahan sebelum dibuang dan jenis fasilitas yang tersedia (laboratorium, klinik, dll).

Tentu saja, beberapa dari mikroorganisme ini bersifat patogen. Limbah rumah sakit, seperti limbah lainnya, mengandung bahan organik dan anorganik yang kadarnya dapat ditentukan dengan analisis limbah umum seperti BOD, COD, pH, mikrobiologi, dll. Sebagai penghasil limbah kategori B3, rumah sakit juga bertanggung jawab untuk menjamin perlindungan terhadap orang-orang yang terlibat dalam penanganan limbah bahan berbahaya dan beracun sesuai Lampiran VII Menteri Lingkungan Hidup dan Kehutanan 1999/2004. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor P.56/MemlkhSetjen/2015 tentang Tata

Cara dan Persyaratan Teknis Pengelolaan Limbah B3 dari Dinas Kesehatan dapat disimpulkan bahwa tugas rumah sakit adalah menilai prosedur dan persyaratan teknis limbah B3 rumah sakit.

Berbagai pihak terlibat dalam kebijakan pengelolaan limbah B3 yang dihasilkan di rumah sakit dan dikumpulkan selama pengolahan. Peran dewan/lembaga legislatif adalah merumuskan kebijakan, mengatur, mengizinkan, mengarahkan, memantau, mengevaluasi dan mendorong kegiatan yang berkaitan dengan pembangunan dan infrastruktur tempat pembuangan limbah B3 (*Fasyankes*) fasilitas kesehatan. Demikian pula, diharapkan pemerintah kabupaten dapat berkontribusi dalam penerapan sistem pengelolaan B3 secara menyeluruh. Sebagai penghasil limbah B3, rumah sakit harus memahami dan mengikuti prosedur dan persyaratan untuk memenuhi kewajiban pengelolaan limbahnya. Begitu juga dengan unit pengelolaan limbah B3 yang menjadi mitra institusi kesehatan. Rumah sakit yang bersih adalah tempat pelayanan kesehatan yang dirancang, dioperasikan dan dipelihara dengan sangat memperhatikan aspek kebersihan bangunan dan halaman baik fisik, sampah, limbah cair, air bersih dan serangga/ binatang pengganggu.

Namun menciptakan kebersihan di rumah sakit merupakan upaya yang cukup sulit dan bersifat kompleks berhubungan dengan berbagai aspek antara lain budaya/ kebiasaan, perilaku masyarakat, kondisi lingkungan, social dan teknologi. Kebijakan limbah rumah sakit dapat diimplementasikan dengan berbagai cara yaitu *reduce, reuse, pre-sterilize, recycle* dan proses sesuai dengan kebijakan fasilitas rumah sakit yang berperan sangat penting dalam kehidupan masyarakat. Rumah sakit sebagai penyedia pelayanan kesehatan tidak dapat

dipisahkan dari masyarakat, keberadaannya selalu di andalkan oleh masyarakat yang mendambakan derajat kesehatan yang tetap. Sebagai fasilitas pelayanan kesehatan, setiap rumah sakit harus memastikan kebersihan yang baik. Kegiatan yang dilakukan di rumah sakit sangat beragam, oleh karena itu selain limbah medis juga dihasilkan limbah non medis. Limbah ini menyebabkan pencemaran lingkungan dan membahayakan kesehatan manusia. Rumah sakit harus menyediakan sarana dan prasarana pengelolaan limbah supaya limbah yang dihasilkan tidak mencemari atau membahayakan masyarakat.¹⁷



¹⁷ Gade Perdana Yoga , “Undang Undang Rumah Sakit Dalam Upaya Pengelolaan Limbah Medis Sebagai Upaya Memantapkan Tanggung Jawab Lingkungan ”, *Jurnal Ecocentrims*, Vol 3 No 2 Tahun 2023.

BAB III METODOLOGI PENELITIAN

3.1. Waktu Dan Tempat Penelitian

3.1.1 Waktu Penelitian

Waktu Penelitian akan dilaksanakan sekitar bulan Desember 2024 setelah

NO	KEGIATAN	BULAN																KET
		April-Agustus 2024				November-Desember 2024				Maret-Juli 2025				Juli-Agustus 2025				
		I	II	I	IV	I	II	II	IV	I	I	II	I	V	I	II	I	
1	Pengajuan Judul																	
2	Seminar Proposal																	
3	Penelitian																	
4	Penulisan dan Bimbingan Skripsi																	
5	Seminar Hasil																	
6	Sidang Meja Hijau																	

dilakukan seminar proposal dan perbaikan Outline

3.1.2 Tempat Penelitian

Tempat Penelitian dilakukan di Pengadilan Negeri Medan .

3.2 Metodologi Penelitian

3.2.1 Jenis Penelitian

Jenis Penelitian yang digunakan adalah Hukum Normatif dan empiris yaitu suatu penelitian yang menggabungkan pendekatan normatif (kajian terhadap peraturan hukum yang berlaku) dengan pendekatan empiris (observasi terhadap praktik hukum di lapangan). Dalam konteks ini, penelitian akan melibatkan:

1. Pendekatan Normatif :

Penelitian hukum normatif (*dogmatis*) merupakan penelitian yang berfokus pada kajian terhadap norma-norma hukum tertulis yang relevan dengan permasalahan yang diangkat.

2. Pendekatan Empiris :

Penelitian hukum empiris melibatkan pengumpulan data langsung dari lapangan untuk melengkapi kajian normatif.

3.2.2 Jenis Data

Istilah data pada umumnya tidak hanya dijumpai pada kegiatan penelitian saja, tetapi pada kegiatan lain dari berbagai bidang. Data kemudian menjadi informasi awal yang dikumpulkan dari beberapa fakta di lapangan dan media lain. Kumpulan data ini kemudian bisa digunakan untuk menarik informasi utama ataupun menarik kesimpulan dari suatu masalah di lapangan sesuai dengan faktanya. Adapun jenis data yang digunakan dalam penulisan skripsi ini adalah jenis data Primer karena bersumber langsung dari hasil wawancara kepada pihak pengadilan Negeri Medan mengenai Analisis

hukum. Data primer terdiri dari 2 bahan hukum yaitu bahan hukum Primer dan bahan hukum sekunder.

- a. Bahan hukum primer, adalah data yang diperoleh atau dikumpulkan langsung di lapangan oleh peneliti dari orang yang bersangkutan. Untuk itu penulis langsung terjun ke lapangan guna memperoleh fakta-fakta yang akurat dengan mewawancarai pihak internal pengadilan Negeri Medan mengenai eksekusi rill dalam putusan perdata terkait sengketa pertanahan. Sedangkan,
- b. Bahan hukum Sekunder, adalah data pelengkap dari data primer yang terkait langsung ataupun tidak langsung dengan objek penelitian. Bersumber dari literature, artikel, karya ilmiah, dan bahan analisis yang berhubungan dengan penelitian ini, Peneliti tinggal memanfaatkan data tersebut menurut kebutuhannya.

3.2.3 Teknik Pengumpulan Data

Dalam rangka memperoleh data yang relevan dengan pembahasan tulisan ini, maka Penulis melakukan teknik pengumpulan data sebagai berikut:

a) *Library Research* (Penelitian Kepustakaan)

Studi kepustakaan adalah teknik pengumpulan data dengan mengadakan studi penelaahan terhadap buku-buku, literature-literatur, catatan-catatan, dan laporan- laporan yang ada hubungannya dengan masalah-masalah yang akan dipecahkan.

b) *Field Research* (Penelitian Lapangan)

Studi dokumen adalah pengkajian informasi tertulis mengenai hukum yang tidak di publikasikan secara umum,tetapi boleh diketahui oleh pihak

tertentu. Dalam hal ini peneliti langsung meneliti ke Pengadilan Negeri Medan guna memperoleh memperoleh data atau informasi langsung dengan pihak- pihak yang berkompeten yaitu Hakim Pengadilan Negeri Medan mengenai permasalahan yang dikaji melalui wawancara. Metode wawancara ini digunakan untuk mengetahui dengan hubungan dengan sumber data, melalui tanya jawab guna mendapatkan informasi yang diperlukan.

3.3 Analisa Data

Untuk melakukan analisa data serta menarik kesimpulan penulis menggunakan metode penelitian kepustakaan. Metode penelitian kepustakaan dilakukan dengan mengambil data dari berbagai buku, sumber bacaan yang berhubungan dengan judul pembahasan, majalah maupun media massa, perundang-undangan dan wawancara. Data yang diperoleh dalam penelitian ini selanjutnya data primer dan skunder yang dianalisis secara kualitatif, yaitu dengan memperhatikan fakta-fakta yang ada dilapangan sesuai dengan penelitian yang dilakukan pada Pengadilan Negeri Medan.

BAB V

KESIMPULAN

5.1 Kesimpulan

1. Pengaturan Hukum Pengelolaan Limbah Rumah Sakit di Indonesia Pengelolaan limbah rumah sakit diatur dalam berbagai peraturan perundang-undangan, termasuk Undang-Undang Nomor 32 Tahun 2009 tentang Perlindungan dan Pengelolaan Lingkungan Hidup, Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit, serta Peraturan Pemerintah dan Peraturan Menteri terkait. Regulasi ini menekankan pentingnya pengelolaan limbah medis, khususnya limbah B3 (Bahan Berbahaya dan Beracun), untuk mencegah pencemaran lingkungan dan risiko kesehatan. Namun, implementasinya masih menghadapi tantangan, seperti kurangnya fasilitas pengolahan limbah yang memadai dan lemahnya pengawasan.
2. Hakim dalam putusan ini menegaskan bahwa pembangunan rumah sakit tanpa Instalasi Pengolahan Air Limbah (IPAL) merupakan pelanggaran hukum. Majelis hakim berpedoman pada prinsip *in dubio pro natura* (keraguan harus diputuskan demi kelestarian lingkungan) dan menyatakan bahwa ketiadaan IPAL berpotensi mencemari lingkungan. Hakim juga menilai bahwa pemerintah (Turut Tergugat) lalai dalam memberikan izin tanpa memastikan kelengkapan syarat lingkungan. Putusan ini mencerminkan penegakan hukum lingkungan yang ketat.
3. Perbuatan melawan hukum dalam kasus ini memenuhi unsur Pasal 1365 KUHPerdara, yaitu Adanya perbuatan melawan hukum (pembangunan tanpa IPAL), Adanya kesalahan (kelalaian Tergugat dan Turut

Tergugat)Adanya kerugian potensial bagi lingkungan dan masyarakat Hubungan sebab-akibat antara perbuatan dan risiko pencemaran, Meskipun gugatan ganti rugi ditolak karena tidak adanya kerugian konkret yang dibuktikan, putusan ini menegaskan pentingnya kepatuhan terhadap regulasi lingkungan.

5.2 saran

1. Bagi Pemerintah dan Regulator Memperketat pengawasan terhadap penerbitan izin pembangunan rumah sakit, khususnya terkait kelengkapan dokumen lingkungan (Amdal, IPAL, dll.),Meningkatkan koordinasi antarinstansi (Kementerian Kesehatan, Kementerian Lingkungan Hidup, dan pemerintah daerah) untuk memastikan kepatuhan hukum, Menyediakan insentif atau bantuan teknis bagi rumah sakit untuk memenuhi standar pengelolaan limbah, terutama di daerah dengan fasilitas terbatas.
2. Bagi Rumah Sakit dan Pelaku Usaha,Menerapkan prinsip precautionary principle dengan menyediakan IPAL dan fasilitas pengolahan limbah sebelum operasional, Melakukan pelatihan rutin bagi staf tentang tata kelola limbah medis sesuai regulasi Berkolaborasi dengan pihak ketiga yang memiliki izin pengolahan limbah B3 jika tidak mampu mengelola secara mandiri.
3. Penelitian Selanjutnya,Perlunya studi lebih mendalam tentang efektivitas sanksi administratif dan pidana dalam kasus pelanggaran pengelolaan limbah,Penelitian komparatif dengan negara lain untuk mengadopsi praktik terbaik pengelolaan limbah medis.

DAFTAR PUSTAKA

BUKU

- Arisutha, Damartaji.. Dimensi Kualitas Pelayanan. Jakarta : Gramedia Pustaka,2005.
- A.Tresna Sastrawijaya, Pencemaran Lingkungan, Jakarta: PT. Rineka Cipta, 2000.
- Lilik Mulyadi, Kompilasi Hukum Pidana dalam Perspektif Teoristis dan Praktek peradilan, (Bandung: Mandar Maju. 2007).
- M.A. Moegni Djojodirdjo, Perbuatan Melawan Hukum, Jakarta: Pradnya Paramitha, 2010.
- Mukti Arto, Praktek Perkara Perdata pada Pengadilan Agama, (Yogyakarta, Pustaka Pelajar, 2004).
- Munir fuady ,perbuatan melawan hukum (pendekatan kontemporer), Jakarta: citra aditya bakty,2005.
- R.setiawan,pokok –pokok hukum perikatan ,bandung:bina cipta,2000.
- Subekti,hukum perjanjian Jakarta: pt intermasa,1996.
- Suyono, Pencemaran Kesehatan Lingkungan, Jakarta: EGC, 2013.
- Wiryo prodjodikoro ,perbuatan melawan hukum ,(bandung:cv mandar maju,2000.)

JURNAL

- Alhakim, Abdurrahman, and Eko Sopyono. "Kebijakan Pertanggungjawaban Pidana Korporasi Terhadap Pemberantasan Tindak Pidana Korupsi." *Jurnal Pembangunan Hukum Indonesia* 1.3 (2019): 322-336.
- Ariandi, (November 2023), “ Perbuatan Melawan Hukum Dalam Perspektif Hukum Kontrak di Indonesia”, *Jurnal Penelitian Nusantara*, Vol 1, No 2.
- Gade Perdana Yoga , “Undang Undang Rumah Sakit Dalam Upaya Pengelolaan Limbah Medis Sebagai Upaya Memantapkan Tanggung Jawab Lingkungan ”,*Jurnal Ecocentrims*,Vol 3 No 2 Tahun 2023.
- Gade Perdana Yoga , “Undang Undang Rumah Sakit Dalam Upaya Pengelolaan Limbah Medis Sebagai Upaya

- Gede Perdana Yoga(2023) " *Perundang Undangan Rumah Sakit Dalam Pengelolaan Limbah Medis Sebagai Upaya Memantapkan Tanggung Jawab Lingkungan*", *Jurnal Ecocentrms*,Vol3
- Isma isyana,rafqi rafshanjani dalimuthe,irwan,,'*penegakan hukum terhadap pihak pengelola limbah bahan berbahaya dan beracun (B3) rumah sakit yang menimbulkan pencemaran lingkungan '*, *jurnal hukum,pendidikan Jurnal Ilmiah Mahasiswa: Volume VI Nomor 1 (Januari, 2023)*
- Isma isyana,rafqi rafshanjani dalimuthe,irwan,,'*penegakan hukum terhadap pihak pengelola limbah bahan berbahaya dan beracun (B3) rumah sakit yang menimbulkan pencemaran lingkungan '*, *jurnal hukum,pendidikan sosial humaniora*, vol1, no,5,(September 2024) hal56.
- Koesnadi Hardjasoemantri, *Hukum Tata Lingkungan*, Cetakan ke-18, Yogyakarta: Gadjah Mada University Press, 2006,
- Lisa Lamusul Afiyah, (Desember 2023), "*Implementasi Permenkes No 18 Tahun 2020 Terhadap Pengelolaan Limbah Medis Rumah Sakit*", *Jurnal Unes Law Riview*,Vol6,No 2.
- N.H.T. Siahaan, *Hukum Lingkungan Dan Ekologi Pembangunan*, Erlangga, Jakarta, 2004, hlm. 1.
- Nurhayati, E. Raudhina, O, A. Amirah D, S. (Desember 2023), "*Pertanggungjawaban atas Kelalaian Rumah Sakit dalam Pengelolaan Limbah Medis*", *Jurnal Hukum dan Dinamika Masyarakat*, Vol 22, No 2.
- Ratih Enggal Siswati ,Adnriano, (September 2022), "*Tanggung Gugat Rumah Sakit Atas Pelanggaran Pengelolaan Limbah Medis B3 Yang Dikerjasamakan Dengan Pihak Lain* , *Jurnal Hukum Dan Etika Kesehatan*, Vol2, No 1.1.
- Setiawan, Taufan Herry, dan Purwanto, "*Peningkatan Pengelolaan Limbah B3 dan Limbah Padat Non 83 Terhadap Indeks Proper Pado Industri Makanan*", Master Thesis Universitas Diponegoro, (2019).
- Siswanti, Ratih Enggal. "*Tanggung Gugat Rumah Sakit Atas Pelanggaran Pengelolaan Limbah Medis B3 yang dikerjasamakan dengan Pihak Lain.*" *Jurnal Hukum dan Etika Kesehatan* (2022): 148
- Yosef Stefan Sutanto , Kortensi Karianga, (Oktober 2023), "*Hukum Terkait Pengelolaan Limbah Bahan Berbahaya Dan Beracunn Medis Rumah Sakit*" , *Jurnal Hukum Kesehatan Indonesia* , Vol.03 No.02

SKRIPSI

Rachmat Hidayat S., “Analisis Yuridis Terhadap Pencemaran Lingkungan Menurut UU RI No. 32 Tahun 2009 tentang Perlindungan dan Pengelolaan Lingkungan Hidup (Studi Kasus di Kecamatan Biringkanaya dan Kecamatan Tamalanrea Kota Makassar) 2014.”

PUTUSAN

Keputusan Menteri Kesehatan No. 1204/Menkes/SK/X/2004.

PERUNDANG UNDANGAN

Konsideran Peraturan Menteri Lingkungan Hidup dan Kehutanan Nomor 6 Tahun 2021 tentang Tata Cara dan Persyaratan Pengelolaan Limbah Bahan Berbahaya dan Beracun (Permen LHK 6/2021).

Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 2 Tahun 2023

Undang undang nomor 36 tahun 2009 tentang kesehatan.

Undang undang nomor 44 tahun 2009 tentang rumah sakit

Undang-undang nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan pada 163 dimana didalam nya membahas mengenai kesehatan lingkungan.

INTERNET

<https://awt.asnor.co.id/2025/02/07/dampak-limbah-rumah-sakit-terhadap-kesehatan-lingkungan-dan-solusi-pengelolaannya>(diakses senin 21 oktober 2024. Pukul 12.00 wib).

<https://www.konsultanhukum.web.id/unsur-unsur-perbuatan-melawan-hukum/>.
(diakses kamis 22 Mei 2025. Pukul 16.00 wib).

LAMPIRAN.

Pertanyaan yang diberikan kepada narasumber yang di tunjuk oleh pengadilan Negeri Medan yaitu Bapak. M. Nazir, S.H., M.H.

1. Bagaimana pengaturan Hukum terhadap pengelolaan limbah Rumah Sakit?

Jawaban Narasumber: Pengelolaan limbah rumah sakit merupakan aspek penting dalam sistem kesehatan dan perlindungan lingkungan yang diatur secara umum melalui peraturan perundang-undangan di Indonesia. Secara hukum, pengelolaan limbah rumah sakit, khususnya limbah medis yang tergolong limbah bahan berbahaya dan beracun (B3), diatur dalam beberapa peraturan , antara lain Undang-Undang Nomor 32 Tahun 2009 tentang Perlindungan dan Pengelolaan Lingkungan Hidup, Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, serta Peraturan Pemerintah Nomor 101 Tahun 2014 tentang Pengelolaan Limbah B3.

2. Bagaimana standart pembangunan Rumah Sakit yang seharusnya menurut Peraturan Perundang Undangan yang berlaku?

Jawaban Narasumber: Tata letak rumah sakit diatur oleh beberapa peraturan perundang-undangan, termasuk UU Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit dan Peraturan Menteri Kesehatan (Permenkes) terkait persyaratan teknis bangunan dan prasarana rumah sakit.

UU No. 44/2009 mengatur secara umum mengenai pendirian, persyaratan, dan pengawasan rumah sakit, sementara Permenkes mengatur detail teknis seperti tata letak bangunan,dimana dalam kasus ini,Rumah Sakit Regina Maris diduga tidak mengikuti regulasi standar dalam pembangunan rumah

sakit berdasarkan berbagai pelanggaran yang diuraikan dalam gugatan perkara perdata Nomor 663/Pdt.G/2022/PN Mdn. Pertama, rumah sakit tersebut dibangun tanpa terlebih dahulu memiliki dokumen Analisis Mengenai Dampak Lingkungan (Amdal), yang merupakan syarat wajib sesuai dengan Undang-Undang Nomor 32 Tahun 2009 tentang Perlindungan dan Pengelolaan Lingkungan Hidup.

3. Bagaimana pertimbangan Hakim pada putusan Nomor 663/pdf.G/PN.mdn?

Jawaban Narasumber: Dalam memutus perkara Nomor 663/Pdt.G/2022/PN Mdn, Majelis Hakim Pengadilan Negeri Medan memberikan sejumlah pertimbangan yang menjadi dasar putusan. Pertama, hakim menyatakan bahwa Penggugat, Yayasan Citra Keadilan, memiliki kedudukan hukum (legal standing) yang sah untuk mengajukan gugatan karena telah memenuhi ketentuan Pasal 92 Undang-Undang Nomor 32 Tahun 2009 tentang Perlindungan dan Pengelolaan Lingkungan Hidup. Selain itu, Majelis Hakim menggunakan asas *in dubio pro natura*, yaitu asas keberpihakan terhadap lingkungan, yang menekankan bahwa dalam hal terdapat keraguan, maka keputusan harus berpihak pada perlindungan lingkungan hidup. Karena Tergugat tidak mampu membuktikan bahwa pembangunannya tidak mencemari lingkungan, maka dianggap telah melakukan pelanggaran prinsip tersebut.

4. Mengapa Hakim tidak melakukan pembongkaran terhadap Rumah Sakit dalam putusan Nomor 663/pdf.G/PN.mdn?

Jawaban Narasumber: Hakim dalam putusan perkara Nomor 663/Pdt.G/2022/PN Mdn tidak merekomendasikan pembongkaran rumah sakit karena beberapa alasan pokok berikut:

-Tidak terbukti adanya pencemaran atau kerusakan lingkungan hidup

Majelis Hakim menilai bahwa pembangunan rumah sakit oleh Tergugat belum menimbulkan pencemaran lingkungan sebagaimana didalilkan oleh Penggugat. Pembangunan baru mencapai sekitar 80% dan rumah sakit belum beroperasi. Oleh karena itu, dugaan kerusakan lingkungan dinilai masih spekulatif atau prematur.

-Tergugat telah memiliki izin dan Amdal

Rumah sakit yang dibangun oleh Tergugat telah mengantongi Izin Mendirikan Bangunan (IMB) dan dokumen Amdal yang sah dari instansi terkait. Tidak ada putusan hukum yang menyatakan bahwa perizinan tersebut cacat hukum atau diperoleh secara melawan hukum.

-Dalil dan tuntutan pembongkaran dianggap tidak cukup jelas

Tuntutan ganti rugi dan pembongkaran oleh Penggugat dinilai tidak didukung dengan perincian atau dasar perhitungan yang jelas. Hal ini menyebabkan petitum gugatan dianggap obscur libel (kabur), sehingga layak untuk ditolak atau dinyatakan tidak dapat diterima.

-Putusan hanya memerintahkan penghentian pembangunan sampai ada IPAL

Majelis Hakim memang menyatakan bahwa tidak adanya IPAL (Instalasi Pengolahan Air Limbah) merupakan kelalaian dan termasuk perbuatan melawan hukum. Namun, alih-alih memerintahkan pembongkaran, Hakim hanya menghukum Tergugat untuk menghentikan pembangunan sampai IPAL tersedia, dan menghukum instansi pemberi izin untuk meninjau ulang kelengkapan perizinannya.

Dengan demikian, pembongkaran tidak direkomendasikan karena tidak terpenuhi syarat-syarat hukum yang kuat untuk menjatuhkan sanksi seberat itu menurut pertimbangan Majelis Hakim.


5. apakah sanksi yang diberikan dalam putusan tersebut sebanding dengan efek yang telah terjadi terhadap lingkungan?

Jawaban Narasumber: majelis hakim menerapkan asas proporsionalitas, yakni bahwa sanksi yang dijatuhkan harus sebanding dengan tingkat kesalahan, bukti pelanggaran, dan akibat yang ditimbulkan. dalam putusan ini, majelis hakim bahwa pembangunan rumah sakit ini memang memiliki kekurangan, terutama belum tersedianya IPAL, namun tidak ditemukan bukti konkret, adanya pencemaran lingkungan atau kerusakan sosial yang signifikan. jadi hakim sudah seadil mungkin dalam memberikan putusan tersebut.

Dokumentasi Wawancara Dengan Hakim Pengadilan Negeri Medan.



Surat Selesai Riset Dari Pengadilan Negeri Medan

**MAHKAMAH AGUNG REPUBLIK INDONESIA**
PENGADILAN TINGGI MEDAN
DIREKTORAT JENDERAL BADAN PERADILAN UMUM
PENGADILAN NEGERI MEDAN
Jalan Pengadilan No. 8-10 Medan 20112
Telp/Fax : (061) 4515847, Website : <http://pn-medankota.go.id>
email : info@pn-medankota.go.id, Email delegasi : delegasi.pnmdn@gmail.com

Nomor : W2-U1/5177 /PAN.4/HK.2.4/IV/2025
Lampiran : 1 (Satu) Lembar
Hal : Permohonan Pengambilan Data/Riset
Dan Wawancara

Medan, 29 April 2025

Kepada Yth,
Dekan Universitas Medan Area Fakultas Hukum.
Jalan Kolam Nomor 1 Medan Estate.
Di –
Medan

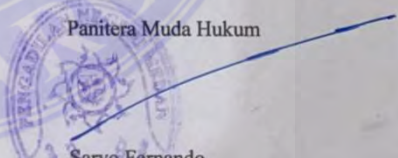
Dengan Hormat,
Sehubungan dengan surat saudara Nomor 696/FH/01.10/III/2025, tertanggal 25 Maret 2025 perihal sebagaimana pada pokok surat dari Dekan Universitas Medan Area Fakultas Hukum, bahwa Mahasiswa yang bernama :

Nama : Deni Jonatan Martuani Simatupang
N P M : 218400036
Program Studi : Ilmu Hukum

Bersama ini kami memberi Keterangan Telah Selesai melaksanakan Pengambilan Data / Riset dan Wawancara di Pengadilan Negeri Medan Kelas I-A Khusus, guna penyusunan Skripsi (Karya Ilmiah) dengan judul :

“Analisis Hukum terhadap Perbuatan Melawan Hukum PT. Regina Mandiri Husada dalam Pengelolaan Limbah Rumah Sakit (Studi Putusan Nomor 663/Pdt.G/2022/PN Mdn)”

Demikianlah surat keterangan ini dibuat untuk dapat digunakan sebagai mana mestinya.


Panitera Muda Hukum
Saryo Fernando