

**YAYASAN LEMBAGA PENDIDIKAN ISLAM RIAU
UNIVERSITAS ISLAM RIAU
FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU POLITIK**

**PELAKSANAAN PENGAWASAN LIMBAH MEDIS PADAT RUMAH
SAKIT OLEH DINAS LINGKUNGAN HIDUP DAN KEBERSIHAN KOTA
PEKANBARU**

SKRIPSI

Diajukan Untuk Memenuhi Salah Satu Syarat
Guna Memperoleh Gelar Sarjana Strata Satu
Bidang Ilmu Sosial Program Studi Ilmu Administrasi Publik
Pada Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik
Universitas Islam Riau

Fremika Ayu Lestari

NPM: 167110461

**JURUSAN ILMU ADMINISTRASI
PROGRAM STUDI ILMU ADMINISTRASI PUBLIK
PEKANBARU**

2020

UNIVERSITAS ISLAM RIAU
FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU POLITIK

PERSETUJUAN TIM PEMBIMBING

Nama : Fremika Ayu Lestari
NPM : 167110461
Jurusan : Ilmu Administrasi
Program Studi : Administrasi Publik
Jenjang Pendidikan : Strata Satu (S.1)
Judul Skripsi : Pelaksanaan Pengawasan Limbah Medis Padat Rumah Sakit Oleh Dinas Lingkungan Hidup dan Kebersihan Kota Pekanbaru.

Format sistematika dan pembahasan masing-masing materi masing-masing bab dan sub-bab dalam skripsi ini, telah dipelajari dan dinilai relatif telah memenuhi ketentuan-ketentuan normatif dan kriteria metode penelitian ilmiah, oleh karena itu dinilai layak serta dapat disetujui untuk diuji dalam sidang ujian konferehensif.

Pekanbaru, 02 April 2020

Turut Menyetujui
Program Studi Administrasi Publik
Ketua,



Hendry Andry, S.Sos, M.Si

Pembimbing



Dr. H. Nurman, S.Sos, M.Si

UNIVERSITAS ISLAM RIAU
FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU POLITIK

PERSETUJUAN TIM PENGUJI

Nama : Fremika Ayu Lestari
NPM : 167110461
Jurusan : Ilmu Administrasi
Program Studi : Administrasi Publik
Jenjang Pendidikan : Strata Satu (S.1)
Judul Skripsi : Pelaksanaan Pengawasan Limbah Medis Padat
Rumah Sakit Oleh Dinas Lingkungan Hidup
dan Kebersihan Kota Pekanbaru.

Naskah skripsi ini telah secara keseluruhan dinilai, relatif telah memenuhi ketentuan-ketentuan metode penelitian ilmiah, oleh karena itu Tim Penguji Ujian Konferehensif Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik dapat menyetujui dan menerimanya untuk memenuhi salah satu syarat guna memperoleh gelar sarjana.

Pekanbaru, 02 April 2020

Ketua



Drs. Syapril Abdullah, M.Si

Sekretaris



Andri Kurniawan, B.PM, M.Si
Anggota,

Mengetahui,
Wakil Dekan I



Dr. H. Panca Setyo Prihatin, S.IP, M.Si

Dr. H. Nurman, S.Sos, M.Si

UNIVERSITAS ISLAM RIAU
FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU POLITIK

=====

BERITA ACARA UJIAN KONPREHENSIF SKRIPSI

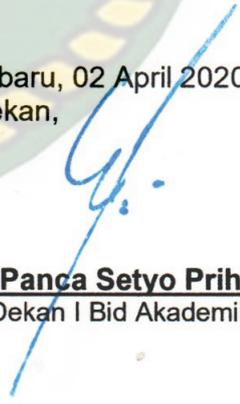
Berdasarkan Surat Keputusan Dekan Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Islam Riau Nomor: /// /UIR-Fs/Kpts/2020 tanggal 01 April 2020 maka dihadapan Tim Penguji pada hari ini, Kamis tanggal, 02 April jam 10.00 – 11.00 Wib, bertempat di ruang sidang Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Islam Riau Pekanbaru telah dilaksanakan ujian konprehensif skripsi atas mahasiswa:

Nama : Fremika Ayu Lestari
NPM : 16711461
Program Studi : Administrasi Publik
Jenjang Pendidikan : Strata Satu (S.1)
Judul Skripsi : **Pelaksanaan Pengawasan Limbah Medis Padat Rumah Sakit oleh Dinas Lingkungan Hidup dan Kebersihan Kota Pekanbaru.**

Nilai Ujian : Angka : " 82. " ; Huruf : " A- "
Keputusan Hasil Ujian : Lulus / ~~Tidak Lulus~~ / ~~Ditunda~~
Tim Penguji :

No	Nama	Jabatan	Tanda Tangan
1.	Drs. Syapril Abdullah, M.Si.	Ketua	1. 
2.	Andry Kurniawan, BPM., M.Si.	Sekretaris	2. 
3.	Dr. Nurman, S.Sos., M.Si.	Anggota	3. 
4.	Ema Fitri Lubis, S.Sos., M.Si	Notulen	4. 

Pekanbaru, 02 April 2020
An. Dekan,


Dr. H. Panca Setyo Prihatin, S.IP, M.Si.
Wakil Dekan I Bid Akademik

SURAT KEPUTUSAN DEKAN FISIPOL UNIVERSITAS ISLAM RIAU
NOMOR : 111/UIR-FS/KPTS/2020
TENTANG TIM PENGUJI UJIAN KOMPREHENSIF SKRIPSI MAHASISWA

DEKAN FISIPOL UNIVERSITAS ISLAM RIAU

Menimbang : 1. Bahwa untuk mengevaluasi tingkat kebenaran penerapan kaidah dan metode penelitian ilmiah dalam naskah Skripsi Mahasiswa maka dipandang perlu untuk diuji dalam forum ujian komprehensif.
2. Bahwa Tim Penguji dimaksud perlu ditetapkan dengan Surat Keputusan Dekan.

Mengingat : 1. UU Nomor: 20 Tahun 2003 Tentang Pendidikan Nasional
2. PP Nomor: 60 Tahun 1999 Tentang Sistem Pendidikan Tinggi
3. SK. Mendiknas RI Nomor 045/U/2002 tentang Kurikulum Inti Pendidikan Tinggi.
4. SK Rektor UIR Nomor: 141/UIR/KPTS/2009 tentang Kurikulum Baru Fisipol UIR
5. SK Rektor UIR Nomor: 117/UIR/KPTS/2012, tentang Pemberhentian dan Pengangkatan Dekan Fakultas dan Direktur Pascasarjana UIR masa bakti 2012-2016.

Memperhatikan : Rekomendasi Ka Prodi dan Wakil Dekan I Bidang Akademik (WD.I) tentang Usulan Tim Penguji Ujian Komprehensif Skripsi Mahasiswa.

MEMUTUSKAN

Menetapkan : 1. Dosen Tim Penguji Ujian Komprehensif Skripsi Mahasiswa atas nama yang tersebut dibawah ini :

Nama	: Fremika Ayu Lestari
N P M	: 167110461
Program Studi	: Administrasi Publik
Jenjang Pendidikan	: Strata Satu (S.1)
Judul Skripsi	: Pelaksanaan Pengawasan Limbah Medis Padat Rumah Sakit Oleh Dinas Lingkungan Hidup Dan Kebersihan Kota Pekanbaru.

- | | |
|---------------------------------|--------------------------------------|
| 1. Drs. Syapril Abdullah.,M.Si | Sebagai Ketua merangkap Penguji |
| 2. Andry Kurniawan.,BPM.,M.Si | Sebagai Sekretaris merangkap Penguji |
| 3. Dr. H. Nurman.,S.Sos.,M.Si | Sebagai Anggota merangkap Penguji |
| 4. Ema Fitri Lubis.,S.Sos.,M.Si | Sebagai Notulen |
2. Tim Penguji melaksanakan tugas dan mengisi serta menandatangani berkas ujian sesuai dengan ketentuan yang ditetapkan Fakultas.
3. Keputusan ini mulai berlaku pada tanggal ditetapkan dengan ketentuan apabila terdapat kekeliruan segera ditinjau kembali.

Ditetapkan di Pekanbaru
Pada Tanggal : 01 April 2020
An. Dekan,

DR. H. Panca Setyo Prihatin.,S.Ip.,M.Si
Wakil Dekan I Bid. Akademik

Tembusan Disampaikan Kepada :

1. Yth. Bapak Rektor UIR
2. Yth. Sdr. Ka. Biro Keuangan UIR
3. Yth. Ketua Prodi AP
4. Arsip -----sk.penguji-----

UNIVERSITAS ISLAM RIAU
FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU POLITIK

PENGESAHAN SKRIPSI

Nama : Fremika Ayu Lestari
NPM : 167110461
Jurusan : Ilmu Administrasi
Program Studi : Administrasi Publik
Jenjang Pendidikan : Strata Satu (S.1)
Judul Skripsi : Pelaksanaan Pengawasan Limbah Medis Padat Rumah Sakit Oleh Dinas Lingkungan Hidup dan Kebersihan Kota Pekanbaru.

Naskah skripsi ini benar telah dilakukan perbaikan dan penyempurnaan oleh Mahasiswa bersangkutan sesuai dengan koreksi dan masukan Tim Penguji dan dinilai telah memenuhi persyaratan administratif dan akademis, oleh karena itu disyahkan sebagai sebuah karya ilmiah.

Pekanbaru, 09 April 2020

An. Tim Penguji

Ketua

Sekretaris



Drs. Syapril Abdullah, M.Si

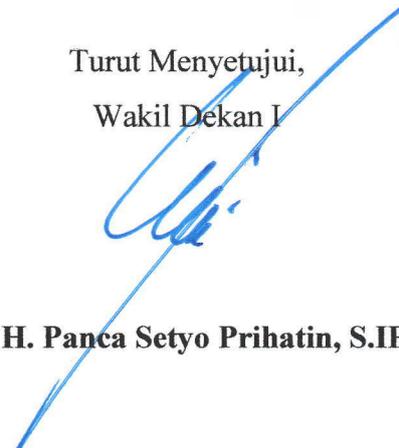


Andri Kurniawan, B.PM, M.Si

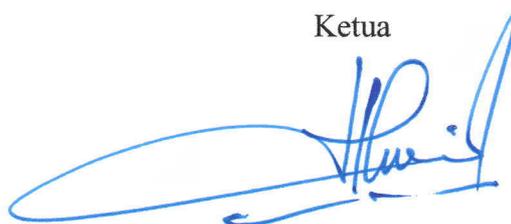
Turut Menyetujui,
Wakil Dekan I

Program Studi Administrasi Publik

Ketua



Dr. H. Panca Setyo Prihatin, S.IP, M.Si



Hendry Andry, S. Sos, M.Si

KATA PENGANTAR

Alhamdulillah Puji syukur yang tak terbatas terlantunkan kepada Allah SWT yang telah memberikan limpahan rahmat, hidayah serta karunia Nya, sehingga penulis dapat menyelesaikan Skripsi dengan judul **“Pelaksanaan Pengawasan Limbah Medis Padat Rumah Sakit Oleh Dinas Lingkungan Hidup dan Kebersihan Kota Pekanbaru”**.

Shalawat serta salam senantiasa tercurahkan kepada Nabi Muhammad SAW, keluarga, sahabat, dan seluruh umatnya yang telah memberikan petunjuk kepada manusia berupa jalan kebenaran.

Penulis menyadari dalam penyusunan Skripsi ini tidak lepas dari bantuan, bimbingan, arahan, dan dukungan dari berbagai pihak. Oleh karena itu, pada kesempatan ini dengan segala kerendahan hati dan penuh rasa hormat, perkenankanlah penulis menyampaikan ucapan terimakasih kepada:

1. Bapak Prof. Dr. H. Syafrinaldi, SH., M.C.L. selaku Rektor Universitas Islam Riau yang telah memberikan kesempatan kepada penulis untuk menuntut ilmu pada Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Islam Riau.
2. Bapak Dr. Syahrul Akmal Latif, M.Si selaku Dekan Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Islam Riau,
3. Bapak Hendry Andry, S. Sos., M. Si selaku Kaprodi Administrasi Publik, yang telah banyak memberikan arahan dan masukan demi kesempurnaan penulisan skripsi ini.

4. Bapak Dr. H. Nurman, S.Sos., M.Si selaku Dosen Pembimbing saya yang telah banyak memberikan bimbingan berupa masukan serta saran dan arahan kepada penulis dalam penyusunan Skripsi ini.
5. Seluruh Dosen Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Islam Riau yang dalam hal ini tidak dapat penulis sebutkan satu-persatu yang telah mendidik dan memberikan dorongan serta arahan sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini. Semoga ilmu yang diberikan dapat kami manfaatkan. Amin.
6. Seluruh Staf Karyawan Tata Usaha Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik yang telah membantu dalam pengurusan administrasi dari awal kuliah hingga selesai.
7. Teristimewa dengan ucapan terimakasih yang tiada terhingga penulis persembahkan kepada Ayahanda dan Ibunda tercinta, dan untuk ke dua saudara Riski Andri Ananda dan Refa Tri Andrianti, yang selalu memberikan do'a dan dorongan secara moril dan materil kepada penulis, dan selalu memberikan semangat dan motivasi yang sangat luar biasa.
8. Kepada seluruh teman-teman angkatan dan seperjuangan Administrasi Publik 2016 kelas C khususnya Okta Noviananda Putri, Ekla Reza Junita dan Sherly Marcellina Ramadhani yang telah menemani semasa kuliah dan berbagi semangat dalam perjuangan mencari ilmu, terimakasih untuk kebersamaannya.
9. Dan penulis juga mengucapkan terimakasih kepada Pegawai Dinas Lingkungan Hidup dan Kebersihan Kota Pekanbaru, Pegawai RSUD Petala

KATA PENGANTAR

Alhamdulillah Puji Syukur yang tak terbatas terlantunkan kepada Allah SWT yang telah memberikan limpahan rahmat, hidayah serta karunia Nya, sehingga penulis dapat menyelesaikan Skripsi dengan judul **“Pelaksanaan Pengawasan Limbah Medis Padat Rumah Sakit Oleh Dinas Lingkungan Hidup dan Kebersihan Kota Pekanbaru”**.

Shalawat serta salam senantiasa tercurahkan kepada Nabi Muhammad SAW, keluarga, sahabat, dan seluruh umatnya yang telah memberikan petunjuk kepada manusia berupa jalan kebenaran.

Penulis menyadari dalam penyusunan Skripsi ini tidak lepas dari bantuan, bimbingan, arahan, dan dukungan dari berbagai pihak. Oleh karena itu, pada kesempatan ini dengan segala kerendahan hati dan penuh rasa hormat, perkenankanlah penulis menyampaikan ucapan terimakasih kepada:

1. Bapak Prof. Dr. H. Syafrinaldi, SH., M.C.L. selaku Rektor Universitas Islam Riau yang telah memberikan kesempatan kepada penulis untuk menuntut ilmu pada Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Islam Riau.
2. Bapak Dr. Syahrul Akmal Latif, M.Si selaku Dekan Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Islam Riau,
3. Bapak Hendry Andry, S.Sos., M.Si selaku Kaprodi Administrasi Publik, yang telah banyak memberikan arahan dan masukan demi kesempurnaan penulisan skripsi ini.

4. Bapak Dr. H. Nurman, S.Sos., M.Si selaku Dosen Pembimbing saya yang telah banyak memberikan bimbingan berupa masukan serta saran dan arahan kepada penulis dalam penyusunan Skripsi ini.
5. Seluruh Dosen Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Islam Riau yang dalam hal ini tidak dapat penulis sebutkan satu-persatu yang telah mendidik dan memberikan dorongan serta arahan sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini. Semoga ilmu yang diberikan dapat kami manfaatkan. Amin.
6. Seluruh Staf Karyawan Tata Usaha Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik yang telah membantu dalam pengurusan administrasi dari awal kuliah hingga selesai.
7. Teristimewa dengan ucapan terimakasih yang tiada terhingga penulis persembahkan kepada Ayahanda dan Ibunda tercinta, dan untuk ke dua saudara Riski Andri Ananda dan Refa Tri Andrianti, yang selalu memberikan do'a dan dorongan secara moril dan materil kepada penulis, dan selalu memberikan semangat dan motivasi yang sangat luar biasa.
8. Kepada seluruh teman-teman angkatan dan seperjuangan Administrasi Publik 2016 kelas C khususnya Okta Noviananda Putri, Ekla Reza Junita dan Sherly Marcellina Ramadhani yang telah menemani semasa kuliah dan berbagi semangat dalam perjuangan mencari ilmu, terimakasih untuk kebersamaannya.
9. Dan penulis juga mengucapkan terimakasih kepada Pegawai Dinas Lingkungan Hidup dan Kebersihan Kota Pekanbaru, Pegawai RSUD Petala

Bumi Provinsi Riau serta pihak RSI.Ibnu Sina Pekanbaru yang telah bersedia memberikan tanggapannya kepada penulis yang bermanfaat didalam penyempurnaan Skripsi ini.

Semoga kebaikan para pihak yang telah membantu dalam penyusunan skripsi ini dapat menjadi amal baik dan mendapat balasan dari Allah SWT.

Mengingat sangat terbatasnya kemampuan dan pengetahuan, penulis menyadari bahwa skripsi ini jauh dari kata sempurna. Maka dari itu atas saran dan kritik yang bersifat membangun dari pembaca sangat diharapkan. Harapan penulis semoga skripsi ini bermanfaat bagi penulis dan pembaca pada umumnya. Aamiin.

Wassalamu'alaikum Wr. Wb.

Pekanbaru, 02 April 2020
Penulis,

Fremika Ayu Lestari
NPM. 167110461

DAFTAR ISI

PERSETUJUAN TIM PEMBIMBING.....	ii
PERSETUJUAN TIM PENGUJI	iii
SK TIM PENGUJI.....	iv
BERITA ACARA UJIAN KONFEREHENSIF	v
PENGESAHAN SKRIPSI.....	vi
KATA PENGANTAR.....	vii
DAFTAR ISI.....	x
DAFTAR TABEL.....	xii
DAFTAR GAMBAR.....	xiii
DAFTAR LAMPIRAN	xiv
PERNYATAAN KEASLIAN NASKAH.....	xv
ABSTRAK	xvi
ABTRACT	xvii
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	20
C. Tujuan dan Kegunaan Penelitian	20
1. Tujuan Penelitian	20
2. Kegunaan Penelitian.....	21
BAB II STUDI KEPUSTAKAAN DAN KERANGKA PIKIR.....	22
A. Studi Kepustakaan.....	22
1. Konsep Administrasi.....	22
2. Konsep Organisasi	25
3. Konsep Manajemen.....	27
4. Konsep Manajemen Sumber Daya Manusia	31
5. Konsep Pelaksanaan.....	34
6. Konsep Pengawasan.....	37
7. Konsep Lingkungan Hidup	42
8. Konsep Limbah Medis Padat Rumah Sakit	43
B. Kerangka Pikir	46
C. Konsep Operasional	47
D. Operasionalisasi Variabel.....	50
BAB III METODE PENELITIAN	52
A. Tipe Penelitian	52
B. Lokasi Penelitian.....	53
C. Key Informant dan Informant	53
1. Key Informant	53

2. Informant.....	54
D. Jenis dan Sumber Data.....	55
E. Teknik Pengumpulan Data.....	55
F. Teknik Analisis Data.....	56
BAB IV GAMBARAN UMUM WILAYAH PENELITIAN.....	58
A. Gambaran Umum Kota Pekanbaru	58
B. Gambaran Umum Dinas Lingkungan Hidup dan Kebersihan Kota Pekanbaru.....	59
C. Gambaran Umum RSUD Petala Bumi.....	68
D. Gambaran Umum RSI Ibnu Sina Pekanbaru	71
BAB V HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN.....	74
A. Identitas Key Informant dan Informant.....	74
B. Hasil Penelitian dan Pembahasan Mengenai Pelaksanaan Pengawasan Limbah Medis Padat Rumah Sakit Oleh Dinas Lingkungan Hidup dan Kebersihan Kota Pekanbaru.....	75
1. Standar Pelaksanaan Pengawasan.....	77
2. Hasil Pelaksanaan Pengawasan.....	93
3. Perbandingan Standar dengan Hasil Pelaksanaan Pengawasan.....	97
4. Tindakan Korektif.....	106
C. Matriks Kesimpulan Penelitian Pada Pelaksanaan Pengawasan Limbah Medis Padat Rumah Sakit Oleh Dinas Lingkungan Hidup dan Kebersihan Kota Pekanbaru	109
D. Faktor Penghambat Pelaksanaan Pengawasan Limbah Medis Padat Rumah Sakit Oleh Dinas Lingkungan Hidup dan Kebersihan Kota Pekanbaru.....	113
BAB VI PENUTUP.....	115
A. Kesimpulan	115
B. Saran.....	117
DAFTAR KEPUSTAKAAN	119
DOKUMENTASI.....	122
LAMPIRAN.....	133

DAFTAR TABEL

Tabel		Halaman
I.1	: Daftar Rumah Sakit Yang Ada di Kota Pekanbaru Pada Tahun 2019	10
I.2	: Daftar Rumah Sakit Yang Memiliki Izin Tempat Penyimpanan Sementara Pengelolaan Limbah Medis Bahan Berbahaya dan Beracun (B3)	12
I.3	: Daftar Rumah Sakit yang Menyampaikan Laporan Penyimpanan Pengelolaan Limbah Medis Tahun 2018	15
II.1	: Klasifikasi Limbah Medis Padat Yang Berasal Dari Rumah Sakit	43
II.2	: Jenis Wadah dan Label Limbah Medis Padat Sesuai Kategori	45
II.3	: Operasionalisasi Variabel Penelitian Tentang Pelaksanaan Pengawasan Limbah Medis Padat Rumah Sakit Oleh Dinas Lingkungan Hidup dan Kebersihan Kota Pekanbaru	50
IV.1	: Jumlah Limbah Medis Padat RSUD Petala Bumi Provinsi Riau Tahun 2018-2019	70
IV.2	: Jumlah Limbah Medis Padat RSI. Ibnu Sina Pekanbaru Tahun 2018-2019	72
V.1	: Identitas Key Informant dan Informant	74
V.2	: Alur Pengelolaan Limbah Medis RSUD Petala Bumi Provinsi Riau	85
V.3	: Alur Pengelolaan Limbah Medis RSI.Ibnu Sina Pekanbaru	92
V.4	: Matriks Kesimpulan Penelitian Pada Pelaksanaan Pengawasan Limbah Medis Padat Rumah Sakit Oleh Dinas Lingkungan Hidup dan Kebersihan Kota Pekanbaru	109

DAFTAR GAMBAR

Gambar	Halaman
I.1 : Standar Operasional Prosedur (SOP) Dalam Melakukan Pengawasan Limbah Medis Padat di Rumah Sakit Kota Pekanbaru	8
II. 1 : Kerangka Pikir Pelaksanaan Pengawasan Limbah Medis Padar Rumah Sakit Oleh Dinas Lingkungan Hidup dan Kebersihan Kota Pekanbaru	46
IV.1 : Struktur Organisasi Dinas Lingkungan Hidup dan Kebersihan Kota Pekanbaru	63
V.1 : Izin Lingkungan RSUD Petala Bumi	79
V.2 : Izin Tempat Penyimpanan Sementara Limbah Medis RSUD Petala Bumi	80
V.3 : Ruang Pendingin (<i>Cold Storage</i>) limbah medis RSUD Petala Bumi Provinsi Riau	82
V.4 : Tempat Penyimpanan Sementara (TPS) Limbah Medis RSUD Petala Bumi Provinsi Riau	83
V.5 : Izin Lingkungan RSI.Ibnu Sina Pekanbaru	88
V.6 : Izin Tempat Penyimpanan Sementara Limbah Medis RSI.Ibnu Sina Pekanbaru	89
V.7 : Tempat Penyimpanan Sementara (TPS) Limbah Medis RSI. Ibnu Sina Pekanbaru	91
V.8 : Tumpukan Limbah Medis di RSI.Ibnu Sina Pekanbaru	92
V.9 : Syarat Membuat Izin Tempat Penyimpanan Sementara (TPS) Limbah Medis	99

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran	Halaman
1 : Daftar Wawancara Untuk Seksi Penegakan Hukum Lingkungan	133
2 : Daftar Wawancara Untuk Kepala Bidang Pengelolaan Pencemaran Lingkungan dan Pengelolaan Limbah B3	139
3 : Daftar Wawancara Untuk Rumah Sakit	143
4 : Izin Lingkungan RSUD Petala Bumi Provinsi Riau	149
5 : Izin Tempat Penyimpanan Sementara Limbah Medis RSUD Petala Bumi Provinsi Riau	153
6 : Izin Lingkungan RSI.Ibnu Sina Pekanbaru	160
7 : Izin Tempat Penyimpanan Sementara Limbah Medis RSI.Ibnu Sina Pekanbaru	165
8 : Formulir Permohonan Izin Penyimpanan Limbah B3	172
9 : Neraca Limbah B3/ Laporan Triwulan	174
10 : Logbook Pengelolaan Limbah B3	175
11 : Surat Keterangan Lulus Plagiasi Skripsi	176
12 : Penetapan Dosen Pembimbing Penulisan Skripsi	177
13 : Rekomendasi Surat Riset dari Fakultas	178
14 : Rekomendasi Surat Riset dari Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Provinsi Riau	179
15 : Surat Keterangan Penelitian dari Badan Kesatuan Bangsa dan Politik	180

PERNYATAAN KEASLIAN NASKAH

Saya mahasiswa Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Islam Riau peserta ujian konferehensif Skripsi yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Fremika Ayu Lestari
NPM : 167110461
Jurusan : Ilmu Administrasi
Program Studi : Administrasi Publik
Jenjang Pendidikan : Strata Satu (S.1)
Judul Skripsi : Pelaksanaan Pengawasan Limbah Medis Padat Rumah Sakit Oleh Dinas Lingkungan Hidup dan Kebersihan Kota Pekanbaru.

Atas naskah yang didaftarkan pada ujian konferehensif ini beserta seluruh dokumen persyaratan yang melekat padanya dengan ini saya menyatakan:

1. Bahwa, naskah Skripsi ini adalah benar asli karya saya sendiri (tidak karya plagiat) yang saya tulis sesuai dan mengacu kepada kaidah-kaidah metode penelitian ilmiah dan penulisan kaya ilmiah;
2. Bahwa, keseluruhan persyaratan administratif, akademik dan keuangan yang melekat padanya benar telah saya penuhi sesuai dengan ketentuan yang ditetapkan oleh Fakultas dan Universitas;
3. Bahwa, apabila dikemudian hari ditemukan dan terbukti secara syah bahwa saya ternyata melanggar danh atau belum memenuhi sebagian atau keseluruhan atas pernyataan butir 1 dan 2 tersebut di atas, maka saya menyatakan bersedia menerima sanksi pembatalan hasil ujian konferehensif Usulan Penelitian yang telah saya ikuti serta Hukum Negara Republik Indonesia.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan penuh kesadaran dan tanpa tekanan dari pihak manapun juga.

Pekanbaru, 02 April 2020
Pelaku Pernyataan,



Fremika Ayu Lestari

**PELAKSANAAN PENGAWASAN LIMBAH MEDIS PADAT RUMAH
SAKIT OLEH DINAS LINGKUNGAN HIDUP DAN KEBERSIHAN KOTA
PEKANBARU**

ABSTRAK

Fremika Ayu Lestari

Kata Kunci : Pelaksanaan, Pengawasan, Limbah Medis Rumah Sakit

Tujuan penelitian ini untuk mengetahui pelaksanaan pengawasan yang dilakukan oleh dinas lingkungan hidup dan kebersihan kota pekanbaru dalam mengawasi limbah medis padat rumah sakit di kota pekanbaru dan untuk mengetahui faktor penghambat pelaksanaan pengawasan limbah medis padat rumah sakit di kota pekanbaru. Teknik pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini teknik observasi, wawancara, dan dokumentasi. Kemudian teknik analisa data dalam penelitian ini adalah bersifat kualitatif. Adapun indikator penilaiannya adalah (1) standar pelaksanaan pengawasan, (2) hasil pelaksanaan pengawasan, (3) perbandingan standar dengan hasil pelaksanaan pengawasan, (4) tindakan korektif. Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh dinas lingkungan hidup dan kebersihan kota pekanbaru masih **Kurang Terlaksana**. Hal ini disebabkan oleh masih lemahnya pengawasan, tidak ada anggaran dari pemerintah dan masih adanya sikap toleransi yang diberikan kepada rumah sakit yang kurang taat aturan. Untuk itu disarankan kepada pimpinan dinas lingkungan hidup dan kebersihan kota pekanbaru perlu diberikan pendidikan dan pelatihan bagi pengawas, perlu diajukan anggaran untuk turun ke lapangan serta memberikan sanksi yang tegas bagi rumah sakit yang tidak taat aturan.

***THE IMPLEMENTATION OF THE SUPERVISION OF MEDICAL SOLID
HOSPITAL BY THE ENVIRONMENT AND CLEANLINESS DEPARTMENT
OF PEKANBARU CITY***

ABSTRACT

Fremika Ayu Lestari

Keywords : Implementation, Supervision, Medical Solid Hospital

*The purpose of this study was to determine the implementation of surveillance carried out by the environment and cleanliness of Pekanbaru City in monitoring medical waste in the hospital of Pekanbaru City and to determine the inhibiting factors for the implementation of medical waste supervision in the hospital of Pekanbaru City. The data collection techniques used in this study were observation, interview and documentation techniques. Then the data analysis technique in this study is qualitative. As for assessment indicator is (1) standard implementing of the supervision, (2) the result of the implementation of supervision, (3) comparison a standard by the result of the implementation of supervision, (4) the act of corrective. Based on the results of this research conducted by the environmental and cleanliness department of Pekanbaru City is still **not implemented**. This is caused by the lack of supervision still, there is no budget from government and the attitude tolerance given to hospitals obey the less. For that it is suggested to the head of the environment and cleanliness department of Pekanbaru City need to be given education and training for supervisors, to go the budget for to get on the ground as well as providing strict sanctions for the hospital that are not conforming to state rules.*

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Negara Indonesia sebagai negara yang berkembang sedang melaksanakan pembangunan di segala bidang. Pembangunan yang dilakukan tidak terlepas dari tujuan bangsa Indonesia untuk meningkatkan kesejahteraan dan mutu hidup rakyat. Salah satunya pembangunan di bidang kesehatan.

Kota Pekanbaru sebagai sentral yang memiliki potensi yang besar untuk berubah menjadi kota yang modern dengan harapan akan menjadi kota yang teratur dan tertib. Untuk memacu perkembangan sebuah kota dalam menjalankan aktifitas serta kebutuhannya dalam pembentukan kota yang lebih baik, maka dibutuhkan tempat untuk melakukan kerjasama yaitu organisasi.

Dalam semua bentuk organisasi, manajemen sangat dibutuhkan untuk semua bentuk kegiatan yang diorganisir, dimana ada orang bekerja sama di dalam mencapai suatu tujuan disitulah manajemen diperlukan dan dibutuhkan. Oleh karena itu, menjamin kehidupan yang sehat dan mendorong kesejahteraan bagi semua merupakan salah satu tujuan pembangunan berkelanjutan.

Pembangunan merupakan proses yang dilakukan untuk melakukan perubahan yang efisien, dimana dilakukan secara sadar dan terencana. Pembangunan kesehatan adalah bagian dari pembangunan nasional yang bertujuan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan serta kesehatan masyarakat.

Sehingga untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat maka peningkatan pembangunan di bidang kesehatan juga harus ditingkatkan.

Salah satu sektor penghasil limbah medis adalah sektor kesehatan yaitu Rumah Sakit. Rumah sakit merupakan lembaga pelayanan kesehatan untuk masyarakat dengan pelayanan yang diberikan berupa pelayanan kesehatan rawat jalan, pelayanan kesehatan rawat inap, pelayanan gawat darurat, pelayanan medik dan non-medik. Rumah sakit menghasilkan limbah medis selama kegiatan pelayanan berlangsung, dimana limbah medis yang tidak dikelola dengan baik dapat merusak lingkungan.

Didalam Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 32 Tahun 2009 Bab 10 Pasal 68 tentang Perlindungan dan Pengelolaan Lingkungan Hidup dijelaskan bahwa setiap orang yang melakukan usaha dan/atau kegiatan berkewajiban menjaga keberlanjutan fungsi lingkungan hidup dan menaati ketentuan tentang baku mutu lingkungan hidup dan/atau kriteria baku kerusakan lingkungan.

Pada saat ini masih banyak rumah sakit atau instansi kesehatan lainnya yang kurang memberikan perhatian terhadap pengelolaan limbahnya. Dalam Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor. 1204/Menkes/SK/X/2004 tentang Persyaratan Kesehatan Lingkungan Rumah Sakit menjelaskan bahwa limbah rumah sakit dibagi menjadi 3 jenis yakni:

1. limbah padat adalah semua limbah rumah sakit yang berbentuk padat sebagai akibat kegiatan rumah sakit yang terdiri dari limbah medis padat dan limbah padat non medis.
 - a. 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.
- b. Limbah padat non medis adalah limbah padat yang dihasilkan dari kegiatan di rumah sakit di luar medis yang berasal dari dapur, perkantoran, taman dan halaman yang dapat dimanfaatkan kembali apabila ada teknologinya.
 2. Limbah cair adalah semua air buangan termasuk tinja yang berasal dari kegiatan rumah sakit yang kemungkinan mengandung mikroorganisme, bahan kimia beracun radioaktif yang berbahaya bagi kesehatan.
 3. Limbah gas adalah semua limbah yang berbentuk gas yang berasal dari kegiatan pembakaran di rumah sakit seperti insenerator, dapur, perlengkapan generator, anastesi dan pembuatan obat sintotoksik.

Pembuangan limbah medis secara sembarangan dapat menyebabkan kerusakan lingkungan dan ekosistem yang ada disekitarnya. Seperti limbah benda tajam yaitu jarum suntik selain dapat melukai juga dapat menyebarkan penyakit berbahaya. Adanya resiko tersebut, maka penting akan pengelolaan yang tepat.

Limbah medis rumah sakit dikategorikan sebagai limbah Bahan Berbahaya dan Beracun (B3) seperti disebutkan dalam Lampiran I Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 101 Tahun 2014 tentang Pengelolaan Bahan Berbahaya dan Beracun bahwa limbah medis memiliki karakteristik infeksius. Oleh karena itu, pengelolaannya juga harus disesuaikan dengan pengelolaan limbah Bahan Berbahaya dan Beracun (B3).

Dalam Permen LHK Republik Indonesia Nomor 56 Tahun 2015 menjelaskan yang dimaksud dengan limbah adalah sisa dari suatu usaha dan/atau kegiatan. Sedangkan yang dimaksud dengan Bahan Berbahaya dan Beracun (B3) adalah, zat, energi, dan/ atau komponen lain yang karena sifat, konsentrasi dan/ atau jumlahnya, baik secara langsung maupun tidak langsung, dapat mencemarkan

dan/ atau merusak lingkungan hidup, dan/ atau membahayakan lingkungan hidup, kesehatan, serta kelangsungan hidup manusia dan makhluk hidup lain. Jadi, Limbah Bahan Berbahaya dan Beracun, yang selanjutnya disebut Limbah B3, adalah sisa suatu usaha dan/atau kegiatan yang mengandung B3.

Alur/proses pengelolaan limbah Bahan Berbahaya dan Beracun (B3) meliputi kegiatan pengurangan, penyimpanan, pengumpulan, pengangkutan, pemanfaatan, pengolahan, dan/atau penimbunan. (Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 101 Tahun 2014 tentang Pengelolaan Limbah Bahan Berbahaya dan Beracun).

Dalam Permen LHK Republik Indonesia Nomor 56 Tahun 2015 Pasal 7 Ayat 1 menyebutkan bahwa penyimpanan limbah B3 dilakukan dengan cara:

1. Menyimpan limbah B3 di fasilitas penyimpanan limbah B3
2. Menggunakan wadah limbah B3 sesuai kelompok limbah B3
3. Penggunaan warna pada setiap kemasan dan/atau wadah limbah sesuai karakteristik limbah B3; dan
4. Pemberian simbol dan label limbah B3 pada setiap kemasan dan/atau wadah limbah B3 sesuai karakteristik limbah B3.

Adapun batas waktu penyimpanan limbah infeksius, benda tajam, dan/atau patologis tidak boleh disimpan lebih dari 2 (dua) hari. Apabila disimpan lebih dari 2 (dua) hari, harus dilakukan desinfeksi kimiawi atau disimpan pada ruang pendingin.

Ada beberapa cara limbah mencemari lingkungan misalnya seperti limbah yang berada di tanah, air di tanah akan tercemar kemudian air tersebut juga merupakan sumber mineral bagi tumbuhan akan diserap tanaman untuk proses berfotosintesis lalu tumbuhan tersebut akan di makan oleh manusia, selain itu air

juga dibutuhkan manusia untuk kehidupannya sehari-hari. Kemudian limbah bisa menguap ke udara dan terhirup oleh manusia.

Pengelolaan limbah medis dimaksudkan agar limbah medis yang dihasilkan dapat mencegah kerusakan kualitas lingkungan hidup serta dapat melakukan upaya yang optimal agar kualitas lingkungan kembali kepada fungsi semula. Meskipun sudah ada regulasi yang mengatur tentang pengolahan limbah, namun masih diperlukan pengawasan dari berbagai pihak dalam pelaksanaannya.

Didalam Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 32 Pasal 71 Ayat 1 Tahun 2009 tentang Perlindungan dan Pengelolaan Lingkungan Hidup yang menyatakan bahwa Menteri, Gubernur, atau Bupati/Walikota sesuai dengan kewenangannya wajib melakukan pengawasan terhadap ketaatan penanggung jawab usaha dan/atau kegiatan atas ketentuan yang ditetapkan dalam peraturan perundang-undangan dibidang perlindungan dan pengelolaan lingkungan hidup.

Dengan dikeluarkannya Perda Kota Pekanbaru Nomor 9 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah Kota Pekanbaru dimana Dinas Lingkungan Hidup dan Kebersihan Kota Pekanbaru menyelenggarakan urusan pemerintahan bidang lingkungan hidup dan kebersihan. Serta diperkuat dengan dikeluarkan Perwako Pekanbaru Nomor 103 Tahun 2016 tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas dan Fungsi Serta Tata Kerja Dinas Lingkungan Hidup dan Kebersihan Kota Pekanbaru dimana kepala Dinas Lingkungan Hidup dan Kebersihan mempunyai tugas membantu Walikota dalam

melaksanakan urusan pemerintahan dibidang lingkungan hidup, kebersihan dan sub urusan kehutanan serta tugas pembantuan lainnya.

Jadi, Dinas Lingkungan Hidup dan Kebersihan Kota Pekanbaru adalah perangkat yang disertai tugas, wewenang dan tanggung jawab untuk menunjang pelaksanaan otonomi daerah dibidang lingkungan yang menjalankan fungsi-fungsi administrasi. Agar organisasi tersebut berjalan dengan lancar dan efektif maka diperlukan aparatur yang memiliki kemampuan tertentu sesuai dengan bidang tugasnya.

Menurut Peraturan Walikota Pekanbaru Nomor 103 Tahun 2016 tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas dan Fungsi serta Tata Kerja Dinas Lingkungan Hidup dan Kebersihan Kota Pekanbaru dalam Paragraf 1 Pasal 27 menyebutkan bahwa Seksi Penegakan Hukum Lingkungan mempunyai tugas membantu Kepala Bidang Penataan dan Peningkatan Kapasitas Lingkungan Hidup dalam melaksanakan sub urusan penegakan hukum lingkungan.

Dalam melaksanakan tugas tersebut, Seksi Penegakan Hukum Lingkungan menyelenggarakan fungsi:

- a. Penyusunan kebijakan tentang tata cara pelayanan pengaduan dan penyelesaian pengaduan masyarakat.
- b. Pelaksanaan fasilitas penerimaan pengaduan atas usaha atau kegiatan yang tidak sesuai dengan izin perlindungan dan pengelolaan lingkungan hidup.
- c. Pelaksanaan penelaahan dan verifikasi atas pengaduan.
- d. Penyusunan rekomendasi tindak lanjut hasil verifikasi pengaduan.
- e. Pelaksanaan bimbingan teknis, monitoring dan pelaporan atas hasil tindak lanjut pengaduan.
- f. Pelaksanaan advokasi dan penyelesaian sengketa lingkungan baik di luar pengadilan maupun melalui pengadilan.

- g. Pelaksanaan sosialisasi tata cara pengaduan.
- h. Perencanaan pengembangan sistem informasi penerimaan pengaduan masyarakat atas usaha atau kegiatan yang tidak sesuai dengan izin perlindungan dan pengelolaan lingkungan hidup.
- i. Penyusunan kebijakan dan pelaksanaan pengawasan terhadap usaha dan atau kegiatan yang memiliki izin lingkungan dan izin perlindungan dan pengelolaan lingkungan.
- j. Pelaksanaan pembinaan dan pengawasan terhadap petugas pengawas lingkungan hidup daerah.
- k. Pelaksanaan pembinaan dan pengawasan terhadap petugas pengawas lingkungan hidup daerah.
- l. Pembentukan tim koordinasi dan monitoring penegakan hukum.
- m. Pelaksanaan penegakan hukum atas pelanggaran perlindungan dan pengelolaan lingkungan hidup.
- n. Pelaksanaan penyidikan perkara pelanggaran lingkungan hidup.
- o. Penanganan barang bukti dan penanganan hukum pidana secara terpadu.
- p. Pelaksanaan tugas-tugas lain yang diberikan oleh pimpinan sesuai dengan tugas dan fungsinya.

Bentuk pengawasan yang dilakukan oleh Seksi Penegakan Hukum Lingkungan/ Pejabat Pengawas Lingkungan Hidup (PPLH) bersifat Preventif yaitu mencegah dan/ atau mengurangi terjadinya limbah yang tidak aman serta proses pengelolaan limbah yang tidak sesuai dengan standar.

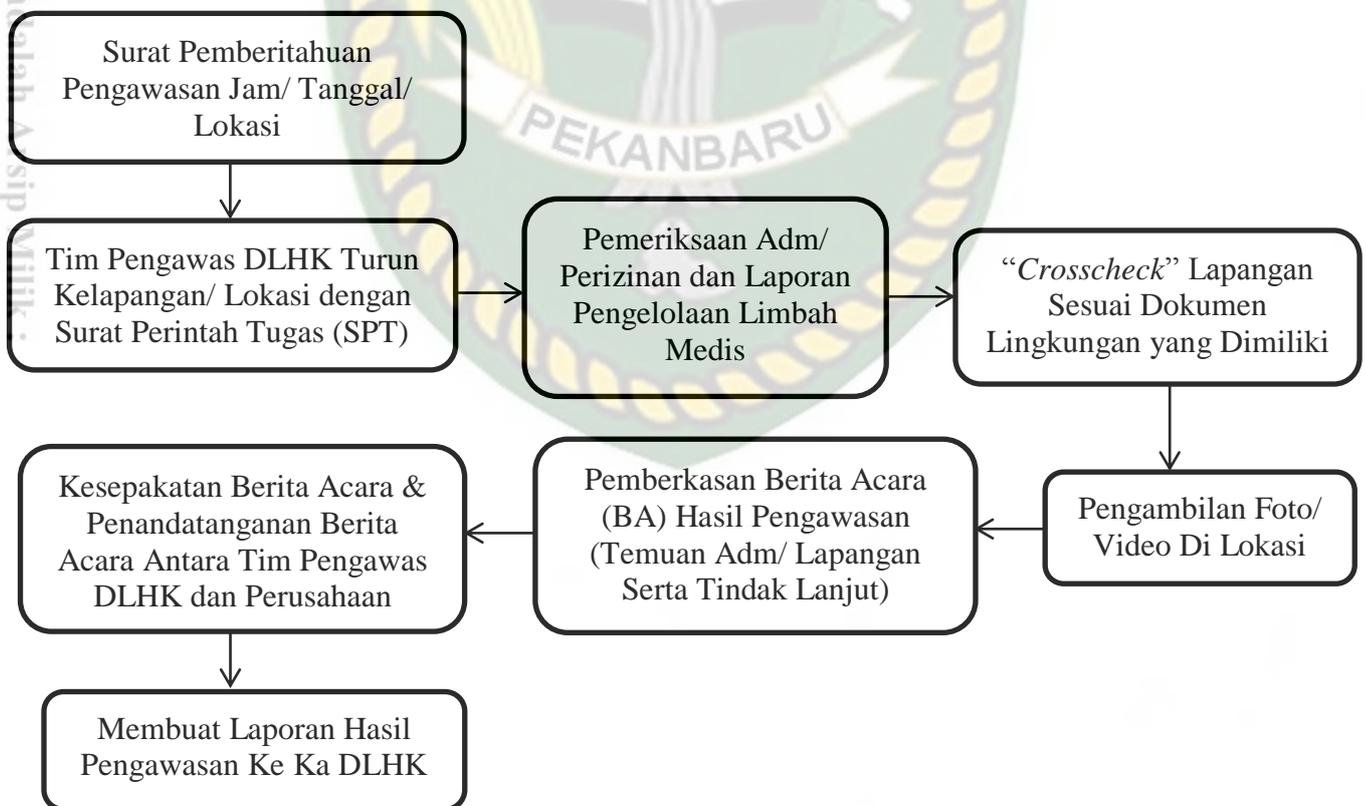
Tujuan pengawasan dilakukan untuk memantau, menilai dan menetapkan status ketaatan suatu perusahaan/instansi dan sarannya adalah untuk mendapatkan data dan informasi secara umum berupa fakta-fakta yang ada di lapangan.

Pada Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 27 Tahun 2012 Pasal 53 Ayat 2, terdapat kewajiban pemegang izin lingkungan untuk menyampaikan laporan secara berkala setiap 6 bulan sekali. Di karenakan ada kewajiban tersebut, maka Pejabat Pengawas Lingkungan Hidup (PPLH) melakukan fungsinya terhadap ketaatan pemegang izin lingkungan untuk mengecek laporan tersebut.

Namun informasi dari kepala seksi penegakan hukum lingkungan/ Pejabat Pengawas Lingkungan Hidup (PPLH) di Dinas Lingkungan Hidup dan Kebersihan Kota Pekanbaru, sampai saat ini belum mencapai standar melakukan pengawasan setiap 6 bulan sekali tersebut.

Dalam melakukan pengawasan perlu adanya Standar Operasional Prosedur (SOP) yang dibuat sebagai pedoman bagi pengawas lingkungan hidup terhadap pengelolaan lingkungan hidup yang dilaksanakan oleh pelaku usaha dan/atau kegiatan sehingga dapat diperoleh data dan fakta yang akurat.

Gambar I.1 Standar Operasional Prosedur (SOP) dalam Melakukan Pengawasan Limbah Medis Padat di Rumah Sakit Kota Pekanbaru.



Sumber: Seksi Penegakan Hukum Lingkungan di Dinas Lingkungan Hidup dan Kebersihan Kota Pekanbaru Tahun 2020.

Terlihat pada Gambar I.1 mengenai Standar Operasional Prosedur (SOP) pengawasan mengenai limbah medis di Rumah Sakit Kota Pekanbaru merupakan salah satu fungsi Dinas Lingkungan Hidup dan Kebersihan Kota Pekanbaru yang terdapat dalam Peraturan Walikota Pekanbaru Nomor 103 Tahun 2016 tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas dan Fungsi Serta Tata Kerja Dinas Lingkungan Hidup dan Kebersihan Kota Pekanbaru Pasal 4 huruf (i) yaitu melaksanakan pembinaan, pengawasan dan pengendalian pelaksanaan kegiatan bidang lingkungan hidup dan kebersihan.

Jadi, setiap pelaku usaha/ kegiatan yang menghasilkan Limbah Medis Bahan Berbahaya dan Beracun (B3) yang tidak memenuhi atau melakukan pelanggaran dikenakan sanksi administratif. Sanksi administratif itu berupa:

1. Teguran lisan
2. Teguran tertulis dan apabila tidak mulai menindaklanjuti teguran tertulis dalam jangka waktu yang telah ditentukan, maka Pejabat Pengawas Lingkungan Hidup (PPLH) berhak memberikan sanksi administratif kembali berupa:
3. Paksaan pemerintah yang meliputi penghentian sementara kegiatan dan/atau tindakan lain yang bertujuan untuk menghentikan pelanggaran dan tindakan memulihkan fungsi lingkungan hidup.
4. Pembekuan izin penyimpanan pengelolaan limbah medis

Persoalan lingkungan hidup ini dapat disebabkan oleh beberap hal, salah satunya pertumbuhan penduduk yang menyebabkan kebutuhan masyarakat terhadap pelayanan kesehatan meningkat. Sampai dengan tahun 2020, terdapat 31 Rumah Sakit yang ada di Kota Pekanbaru. Adapun rumah sakit yang ada di Kota Pekanbaru tersebut adalah sebagai berikut:

Tabel I.1 : Daftar Rumah Sakit Yang Ada Di Kota Pekanbaru Pada Tahun 2020

No	Nama Rumah Sakit	Alamat	Kelurahan	Kecamatan
1	2	3	4	5
1.	RSUD Arifin Achmad	Jl. Diponegoro No.2 Pekanbaru	Sumahilang	Pekanbaru Kota
2.	RS Bhayangkara	Jl. Kartini No.14 Pekanbaru Kota	Simpang Empat	Pekanbaru Kota
3.	RS Tentara/ RS TNI-AD	Jl. Kesehatan No. 02 Pekanbaru	Kampung Bandar	Senapelan
4.	RS. TNI AU Sukirman	Jl. Adi Sucipto No. 123 Pekanbaru	Maharatu	Marpoyan Damai
5.	RSU Islam Ibnu Sina	Jl. Melati No. 60 Pekanbaru	Harjosari	Sukajadi
6.	RS Prof Dr Tabrani	Jl. Jend. Sudirman No. 410 Pekanbaru	Wonorejo	Marpoyan Damai
7.	RS Santa Maria	Jl. A. Yani No. 68 Pekanbaru	Pulau Karam	Sukajadi
8.	RS Bina Kasih	Jl. Samanhudi No. 3-5 Pekanbaru	Sago	Senapelan
9.	RS PMC	Jl. Lembaga Perumahan No.25 Gobah Pekanbaru	Sukamaju	Sail
10.	RS Lancang Kuning	Jl. Ronggowarsito Ujung No. 5A Gobah	Sukamaju	Sail
11.	RS Mata SMEC	Jl. Arifin Achmad No.92 Pekanbaru	Sidomulyo Timur	Marpoyan Damai
12.	RSU Eka Hospital	Jl. Soekarno Hatta KM 6,5 Pekanbaru	Tangkerang Barat	Marpoyan Damai
13.	RS Awal Bros A.Yani	Jl. A.Yani No.73 Pekanbaru	Tanah Datar	Pekanbaru Kota
14.	RSU Awal Bros Pekanbaru	Jl. Jend.Sudirman No. 117 Pekanbaru	Tangkerang Selatan	Bukit Raya
15.	RSUD Petala Bumi	Jl. Dr.Sutomo No. 65 Pekanbaru	Sekip	Limapuluh
16.	RSIA Eria Bunda	Jl. KH. Ahmad Dahlan No. 163 Pekanbaru	Kampung Tengah	Sukajadi
17.	RSIA Zainab	Jl. Ronggowarsito I No.01 Pekanbaru	Sukamulya	Sail

1	2	3	4	5
18.	RS Syafira	Jl. Jend.Sudirman No.134 Pekanbaru	Tangkerang Tengah	Marpoyan Damai
19.	RSIA Andini	Jl. Tuanku Tambusai No. 55 Pekanbaru	Tangkerang Barat	Marpoyan Damai
20.	RSU Sansani	Jl. Soekarno Hatta Pekanbaru	Sidomulyo Barat	Marpoyan Damai
21.	RS Jiwa Tampan	Jl. HR. Soebrantas KM 12,5 Pekanbaru	Simpang Baru	Tampan
22.	RSIA Annisa	Jl. Garuda No. 66 Pekanbaru	Tangkerang Tengah	Marpoyan Damai
23.	RS Mata Pekanbaru Eye Center	Jl. Soekarno Hatta No.236 Pekanbaru	Sidomulyo Timur	Marpoyan Damai
24.	RS Awal Bros Panam	Jl. HR. Soebrantas No.88 Panam	Tuah Karya	Tampan
25.	RSIA Budhi Mulya	Jl. Soekarno Hatta No.228 Pekanbaru	Sidomulyo Timur	Marpoyan Damai
26.	RS JMB Pekanbaru	Jl. Kayangan/Sekolah No.53 Pekanbaru	Limbungan Baru	Rumbai Pesisir
27.	RS. Unri	Kampus Bina Widya, Jl. HR. Soebrantas KM 12,5 Pekanbaru	Simpang Baru	Tampan
28.	RS Aulia Hospital	Jl. HR. Soebrantas No.63 Pekanbaru	Sidomulyo	Tampan
29.	RS Prima	Jl. Bima No.1	Delima	Tampan
30.	RSD Madani	Jl. Garuda Sakti Km 2	Bina Widya	Tampan
31.	RS. Hermina	Jl. Tuanku Tambusai Pekanbaru	Delima	Tampan

Sumber: Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru 2020

Tabel I.1 tersebut menjelaskan tentang daftar Rumah Sakit yang ada di wilayah Kota Pekanbaru. Berdasarkan Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru pada tahun 2020 terdapat 31 rumah sakit yang ada di Kota Pekanbaru, ada yang dikelola oleh pihak pemerintah dan ada juga yang dikelola oleh pihak swasta. Dari 31 Rumah Sakit tersebut masih ada Rumah Sakit yang belum memiliki izin Tempat Penyimpanan Sementara (TPS) pengelolaan limbah medis Bahan

Berbahaya dan Beracun (B3). Berikut daftar Rumah Sakit yang telah memiliki izin Tempat Penyimpanan Sementara (TPS) pengelolaan limbah medis Bahan Berbahaya dan Beracun (B3) adalah sebagai berikut:

Tabel I.2 : Daftar Rumah Sakit Yang Memiliki Izin Tempat Penyimpanan Sementara (TPS) Pengelolaan Limbah Medis Bahan Berbahaya dan Beracun (B3)

No	No. SK	Nama	Alamat	Masa Berlaku
Rumah Sakit				
1	2	3	4	5
1	660/BLH/PS-LB3/IV/2016/05 8 April 2016	RS. Santa Maria	Jl.Ahmad YaniNo.68 Pekanbaru	8 April 2021
2	10/DPMPTSP/PS-LB3/IX/2018 28 November 2018	RS. Awal Bros Pekanbaru	Jl. Jend. Sudirman No. 117 Pekanbaru	28 November 2023
3.	660/BLH/TPS-LB3/VI/2015/13 11 Juni 2015	RS. Syafira	Jl. Jend. Sudirman No. 134 Pekanbaru	11 Juni 2020
4.	660/BLH/TPS-LB3/XI/2015/20 12 November 2015	RSUD Petala Bumi	Jl. Dr. Sutomo No.65 Pekanbaru	12 November 2020
5.	660/BLH/PS-LB3/IV/2016/06 19 April 2016	RS. Awal Bros Panam	Jl. HR. Soebrantas No. 88 Panam	19 April 2021
6.	660/BLH/PS-LB3/IV/2016/09 13 September 2016	RS TNI AU Sukirman	Jl. Adi Sucipto No. 123 Pekanbaru	13 September 2021
7.	660/BLH/PS-LB3/IX/2016/10 14 September 2016	RS. Prima	Jl. Bima No. 1 Pekanbaru	14 September 2021
8.	660/BLH/PS-LB3/XII/2016/15 06 Desember 2016	RSIA Budhi Mulya	Jl. Soekarno Hatta No. 228 Pekanbaru	06 Desember 2021
9.	660/DLHK/PS-LB3/II/2017/03 16 Februari 2017	RSU Islam Ibnu Sina	Jl. Melati No. 60 Pekanbaru	15 Februari 2022

1	2	3	4	5
10.	660/DLHK/PS-LB3/III/2017/06 24 Maret 2017	RSUD Arifin Achmad	Jl. Diponegoro No. 2 Pekanbaru	23 Maret 2022
11.	660/DLHK/PS-LB3/V/2017/09 30 Mei 2017	RSIA. Andini	Jl. Tuanku Tambusai No. 55 Pekanbaru	29 Mei 2022
12	660/DLHK/PS-LB3/VI/2017/10 28 Juli 2017	RSU. Eka Hospital	Jl. Soekarno Hatta KM 6,5 Pekanbaru	29 Juli 2022
13.	660/DLHK/PS-LB3/XII/2017/15 6 Desember 2017	RS. Zainab	Jl. Ronggowarsito I No. 1 Pekanbaru	5 Desember 2022
14.	660/DLHK/PS-LB3/XI/2017/14 20 November 2017	RS. Mata SMEC Pekanbaru	Jl. Arifin Achmad No. 92 Pekanbaru	19 November 2022
15.	660/DLHK/PS-LB3/XII/2017/18 27 Desember 2017	RS. Jiwa Tampan	Jl. HR. Soebrantas KM 12,5 Pekanbaru	26 Desember 2022
16.	660/DLHK/PS-LB3/III/201803 6 Maret 2018	RS. UNRI	Jl. HR. Soebrantas Pekanbaru	5 Maret 2023
17.	660/DLHK/PS-LB3/III/2018/07 22 Maret 2018	RS. Eria Bunda	Jl. KH. Ahmad Dahlan No.163	21 Maret 2023
18.	660/DLHK/PS-LB3/IV/2018/09 20 April 2018	RS. Awal Bros A.Yani	Jl. Ahmad Yani No.73 Pekanbaru	19 April 2023
19.	660/DLHK/PS-LB3/IV/2018/11 25 April 2018	RS. Lancang Kuning	Jl. Ronggowarsito Ujung No. 5 A Gobah Pekanbaru Riau	24 April 2023
20.	6/DPMPTSP/PS-LB3/X/2018 19 Oktober 2018	RS. Annisa	Jl. Garuda No. 66 Pekanbaru	18 Oktober 2023
21.	7/DPMPTSP/PS-LB3/XI/2018 7 November 2018	RS. Mata Pekanbaru Eye Centre	Jl. Soekarno Hatta No. 236 Pekanbaru	6 November 2023

1	2	3	4	5
22.	8/DPMPTSP/PS-LB3/XI/2018 28 November 2018	RS. Aulia Hospital	Jl. HR. Soebrantas No.63 Pekanbaru	27 November 2023
23.	18/DPMPTSP/PS-LB3/VIII/2019 4 September 2019	RS. Bina Kasih	Jl. Samanhudi No. 3-5 Pekanbaru	3 September 2024
24.	11/DPMPTSP/PS-LB3/VII/2019 24 Juli 2019	RS. TNI AD /RS. TK IV Pekanbaru	Jl. Kesehatan No.2 Pekanbaru	23 Juli 2024
25.	1/DPMPTSP/PS-LB3/I/2019 26 Januari 2019	RS. Pekanbaru Medika Center	Jl. Lembaga Perumahan No.25 Pekanbaru	25 Januari 2024
26.	12/DPMPTSP/PS-LB3/VII/2019 30 September 2019	RS. Sansani	Jl. Soekarno Hatta Pekanbaru	29 September 2024

Sumber: Dinas Lingkungan Hidup dan Kebersihan Kota Pekanbaru Tahun 2020

Berdasarkan tabel I.2, terlihat bahwa dari 31 Rumah Sakit yang ada di wilayah Kota Pekanbaru hanya 26 Rumah Sakit yang memiliki izin Tempat Penyimpanan Sementara (TPS) pengelolaan limbah medis Bahan Berbahaya dan Beracun (B3). Dari 26 Rumah Sakit yang ada di wilayah Kota Pekanbaru yang telah mengurus izin Tempat Penyimpanan Sementara (TPS) pengelolaan limbah medis Bahan Berbahaya dan Beracun (B3) diwajibkan untuk melaporkan pengelolaan limbah medis yang dihasilkan ke Dinas Lingkungan Hidup dan Kebersihan Kota Pekanbaru. Berikut adalah data Rumah Sakit yang melaporkan pengelolaan limbah medisnya ke Dinas Lingkungan Hidup dan Kebersihan Kota Pekanbaru.

Tabel I. 3 : Daftar Rumah Sakit Yang Menyampaikan Laporan Penyimpanan Pengelolaan Limbah Medis Bahan Berbahaya dan Beracun Tahun 2018

No	Instansi/ Perusahaan	Periode	Jenis Limbah Medis/Limbah B3	Bulan
1	2	3	4	5
1.	RS Awal Bros Pekanbaru	Triwulan II	Limbah Medis Aki Bekas Filter Bekas Lampu TL	April Mei Juni
2.	RSIA Andini	Triwulan II	Limbah Medis	April Mei Juni
		Triwulan IV	Limbah Medis	Oktober November Desember
3.	RS Aulia Hospital	Triwulan I	Sampah Medis Bola Lampu Filter Ginset	Januari Februari Maret
		Triwulan II	Sampah Medis Bola Lampu	April Mei Juni
		Triwulan III	Sampah Medis	Juli Agustus September
		Triwulan IV	Sampah Medis Bola Lampu Filter Ginset Oli Baterai	Oktober November Desember
4.	RSUD Arifin Achmad	Triwulan I	Abu Insinerator Bola Lampu Bekas	Januari Februari Maret
		Triwulan II	Jarum Suntik Insinerator	April Mei Juni
		Triwulan III	Jarum Suntik Insinerator	Juli Agustus September

1	2	3	4	5
5.	RS Ibnu Sina	Triwulan I	Limbah Medis Bola Lampu	Januari Februari Maret
		Triwulan II	Limbah Medis Bola Lampu	April Mei Juni
		Triwulan III	Limbah Medis Bola Lampu Oli Bekas Filter Oil Genset	Juli Agustus September
		Triwulan IV	Limbah Medis Bola Lampu Oil Bekas	Oktober November Desember
6.	RS Mata SMEC Pekanbaru	Triwulan I	Sampah Infeksius	Januari Februari Maret
		Triwulan II	Sampah Infeksius	April Mei Juni
		Triwulan III	Sampah Infeksius	Juli Agustus September
		Triwulan IV	Sampah Infeksius	Oktober November Desember
7.	RS Eka Hospital	Triwulan I	Limbah Infeksius Limbah Farmasi Kadaluarsa Limbah Lampu Bekas Limbah Kemasan Bekas Bahan Kimia	Januari Februari Maret
		Triwulan II	Limbah Infeksius/Medis Limbah Farmasi Kadaluarsa Limbah Lampu Bekas Limbah Kemasan Bekas Bahan Kimia	April Mei Juni
		Triwulan III	Limbah Infeksius/Medis Limbah Farmasi Kadaluarsa Limbah Lampu Bekas Limbah Kemasan Bekas Bahan Kimia	Juli Agustus September

1	2	3	4	5
8.	RS Syafira	Triwulan II	Limbah Medis	April Mei Juni
9.	RS Awal Bross Panam	Triwulan III Triwulan IV	Limbah Medis Limbah Medis	Juli Agustus September Oktober November Desember
10.	RS Prima	Triwulan I Triwulan II	Limbah Medis Limbah Medis	Januari Februari Maret April Mei Juni
11.	RS Santa Maria	Triwulan I Triwulan II	Limbah Medis Abu Insinerator Bola Lampu Baterai Bekas Kemasan Terkontaminasi B3 Kain Majun Sludge IPAL Limbah Laboratorium Catridge Abu Insinerator Sampah Medis Bola Lampu Baterai Bekas Kemasan Terkontaminasi B3 Kain Majun Slude IPAL Limbah Laboriorun	Januari Februari Maret April Mei Juni

Sumber: Dinas Lingkungan Hidup dan Kebersihan Kota Pekanbaru Tahun 2018

Berdasarkan tabel tersebut, Rumah Sakit yang melaporkan tentang laporan triwulan pengelolaan limbah medis pada tahun 2018 adalah sebanyak 11 Rumah Sakit. Sedangkan menurut Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 101 Tahun 2014 tentang Pengelolaan Limbah Bahan Berbahaya dan Beracun pada

Pasal 28 Ayat 3 menyebutkan bahwa laporan penyimpanan pengelolaan limbah medis Bahan Berbahaya dan Beracun paling sedikit dilakukan minimal 1 (satu) kali dalam 3 (tiga) bulan sejak izin diterbitkan. Namun, berdasarkan tabel I.3 hanya 3 Rumah Sakit yang melaporkan pengelolaan limbahnya sesuai dengan peraturan yang berlaku. Yaitu, Rumah Sakit Aulia Hospital, Rumah Sakit Islam Ibnu Sina dan Rumah Sakit SMEC Pekanbaru.

Fenomena Masalah

1. Berdasarkan tabel I.2 dan I.3, dilihat bahwa dari 26 Rumah Sakit yang sudah memiliki izin Tempat Penyimpanan Sementara (TPS) pengelolaan limbah medis Bahan Berbahaya dan Beracun, hanya 11 rumah sakit yang menyampaikan laporan limbah medisnya ke Dinas Lingkungan Hidup dan Kebersihan Kota Pekanbaru Tahun 2018. Dari 11 rumah sakit itu 2 diantaranya **Rumah Sakit Umum Daerah Petala Bumi Provinsi Riau** terindikasi tidak menyampaikan laporan pengelolaan limbah medis. Sedangkan **Rumah Sakit Islam Ibnu Sina Pekanbaru** telah menyampaikan laporan pengelolaan limbah medis ke Dinas Lingkungan Hidup dan Kebersihan Kota Pekanbaru Tahun 2018.
2. Dalam Permen LHK Republik Indonesia Nomor 56 Tahun 2015 Tentang Tata Cara dan Persyaratan Teknis Pengelolaan Limbah Bahan Berbahaya dan Beracun dari Fasilitas Pelayanan Kesehatan menyebutkan bahwa limbah infeksius, benda tajam, dan/atau patologis tidak boleh disimpan lebih dari 2 (dua) hari. Apabila disimpan lebih dari 2 (dua) hari, harus disimpan di *cold storage* (ruang pendingin). Dari hasil observasi yang penulis lakukan

Rumah Sakit Umum Daerah Petala Bumi Provinsi Riau pada penyimpanan limbah medis sudah menggunakan *cold storage* (ruang pendingin) dan pengangkutannya sudah sesuai dengan peraturan yang berlaku yaitu 90 hari. Sedangkan **Rumah Sakit Islam Ibnu Sina Pekanbaru** pengangkutan hanya dapat dilakukan 1 kali dalam seminggu dan tidak mempunyai ruang pendingin untuk penyimpanan limbah medis lebih dari 2 hari.

Dari fenomena diatas menandakan masih kurang efektifnya pengawasan yang dilakukan oleh pihak Dinas Lingkungan Hidup dan Kebersihan Kota Pekanbaru dalam pengelolaan limbah medis padat Rumah Sakit di Kota Pekanbaru. Sedangkan tugas dari pemerintah yaitu melakukan usaha penertiban atas segala sesuatu kegiatan masyarakat maupun pelaku usaha dan melaksanakan pengawasan tersebut.

Oleh karena itu, penulis tertarik untuk membahas bagaimana pelaksanaan pengawasan terhadap pengelolaan limbah medis sehingga pihak rumah sakit tidak membuang limbah medis Bahan Berbahaya dan Beracun ini sembarangan dan masyarakat tidak menyalahgunakan limbah medis tersebut.

Maka dalam penelitian ini penulis mengambil judul “ **Pelaksanaan Pengawasan Limbah Medis Padat Rumah Sakit Oleh Dinas Lingkungan Hidup dan Kebersihan Kota Pekanbaru** ”

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah yang telah dikemukakan, maka peneliti merumuskan permasalahan dalam penelitian ini yaitu:

1. Bagaimana pelaksanaan pengawasan limbah medis padat rumah sakit oleh Dinas Lingkungan Hidup dan Kebersihan Kota Pekanbaru (Studi pada RSUD Petala Bumi Provinsi Riau dan Rumah Sakit Islam Ibnu Sina Pekanbaru)
2. Apa saja faktor penghambat pelaksanaan pengawasan limbah medis padat rumah sakit oleh Dinas Lingkungan Hidup dan Kebersihan Kota Pekanbaru (Studi pada RSUD Petala Bumi Provinsi Riau dan Rumah Sakit Islam Ibnu Sina Pekanbaru)

C. Tujuan dan Kegunaan Penelitian

1. Tujuan Penelitian
 - a. Untuk mengetahui dan menjelaskan pelaksanaan pengawasan limbah medis padat rumah sakit oleh Dinas Lingkungan Hidup dan Kebersihan Kota Pekanbaru (Studi pada RSUD Petala Bumi Provinsi Riau dan Rumah Sakit Islam Ibnu Sina Pekanbaru)
 - b. Untuk mengetahui dan menjelaskan faktor penghambat pelaksanaan pengawasan limbah medis padat rumah sakit oleh Dinas Lingkungan Hidup dan Kebersihan Kota Pekanbaru (Studi pada RSUD Petala Bumi Provinsi Riau dan Rumah Sakit Islam Ibnu Sina Pekanbaru)

2. Kegunaan Penelitian

- a. Guna Teoritis, yakni penelitian diharapkan dapat memacu perkembangan ilmu administrasi publik, minimal dapat memperkaya inventaris hasil-hasil penelitian di bidang administrasi.
- b. Guna Akademis, yakni penelitian ini diharapkan menjadi bahan informasi dan data sekunder bagi kalangan akademis yang ingin meneliti hal yang sama.
- c. Guna Praktis, yakni penelitian ini diharapkan menjadi bahan yang dapat memberikan sumbangan pemikiran dan saran bagi pimpinan Dinas Lingkungan Hidup dan Kebersihan Kota Pekanbaru, Pimpinan Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Petala Bumi Provinsi Riau dan Pimpinan Rumah Sakit Islam Ibnu Sina Pekanbaru serta sebagai bahan pertimbangan dalam pengambilan keputusan yang berkaitan dengan pelaksanaan pengawasan limbah medis di rumah sakit Kota Pekanbaru.

BAB II

STUDI KEPUSTAKAAN DAN KERANGKA PIKIRAN

A. Studi Kepustakaan

Agar penelitian ini mengandung unsur ilmiah dan untuk memperjelas konsep pada penelitian ini, maka berikut ini dikemukakan beberapa konsep teoritis yang dianggap ada relevansinya dengan permasalahan yang berkaitan dengan variabel yang diteliti untuk membantu memecahkan permasalahan. Teori-teori yang digunakan merupakan rangkaian penelitian yang akan disandingkan pada permasalahan-permasalahan untuk memperoleh hasil yang baik, dan adapun konsep-konsepnya antara lain sebagai berikut:

1. Konsep Administrasi

Manusia sebagai makhluk sosial dalam menjalankan aktivitasnya pasti membutuhkan atau memerlukan bantuan orang lain karena kemampuan manusia terbatas. Dalam pemenuhan kebutuhan manusia juga berorientasi dengan semakin meningkatnya kualitas kerja yang dihasilkan manusia. Tata tertib, keteraturan, serta kerjasama kooperatif sangat penting bagi peradaban manusia untuk mempertahankan kelangsungan hidup.

Secara etimologi administrasi berasal dari bahasa Latin (Yunani) yang terdiri atas dua kata, yaitu “*ad*” dan “*ministrare*” yang berarti “*to serve*” yang dalam bahasa Indonesia berarti melayani dan atau memenuhi. Selanjutnya dalam Dimock & Dimock, kata administrasi itu berasal dari kata “*ad*” dan “*minister*” yang berarti juga “*to serve*”. Jadi, dapat dipahami bahwa yang dimaksud

administrasi adalah suatu proses pelayanan atau pengaturan. (Harbani Pasalong 2016;1-2).

Sedangkan Andri Feriyanto dan Endang Shyta Triana (2015;1) menjelaskan administrasi adalah keseluruhan proses kerjasama antara dua orang atau lebih yang didasarkan atas rasionalitas tertentu untuk mencapai tujuan yang telah ditentukan sebelumnya.

Sependapat dengan Andri Feriyanto dan Endang Shyta Triana, Atmosudirjo (dalam Zulkifli dan Moris A. Yogia 2014;12-13) juga menjelaskan bahwa administrasi adalah kerjasama manusia dalam mencapai tujuan, sebagai objek studi ilmu administrasi terdapat sepuluh dimensi penting yang perlu dipahami dalam konsep administrasi yaitu:

- a. Administrasi merupakan suatu fenomena sosial, suatu perwujudan tertentu dalam masyarakat modern. Eksistensi dari pada administrasi berkaitan dengan organisasi, artinya administrasi terdapat didalam organisasi.
- b. Administrasi merupakan suatu hayat atau kekuatan yang memberikan hidup atau gerak kepada suatu organisasi. Tanpa administrasi yang sehat maka organisasi tidak akan sehat pula. Pembangkit administrasi sebagai suatu kekuatan atau energi atau hayat adalah 'administrator' yang harus pandai menggerakkan seluruh sistemnya yang terdiri atas manajer, staffer, dan personilnya.
- c. Administrasi merupakan suatu fungsi yang tertentu untuk mengendalikan, menggerakkan, mengembangkan, dan mengarahkan suatu organisasi yang dijalankan oleh administrator dibantu oleh bawahannya, terutama para manajer dan staffer.
- d. Administrasi merupakan suatu kelompok orang-orang yang secara bersama-sama merupakan 'badan pimpinan' dari pada suatu organisasi.
- e. Administrasi merupakan suatu seni (*art*) yang merupakan bakat, ilmu pengetahuan dan pengalaman.
- f. Administrasi merupakan suatu proses penyelenggaraan bersama atau proses kerjasama antara sekelompok orang-orang tertentu untuk mencapai suatu tujuan tertentu yang telah ditentukan dan direncanakan

sebelumnya. Kerjasama orang-orang tersebut berlangsung secara dan melalui organisasi.

- g. Administrasi merupakan suatu jenis tingkah laku atau sikap kelakuan sosial yang tertentu (*administrative behaviour or administration as special type of social behaviour*) yang memerlukan sikap dan mental tertentu serta merupakan suatu type tingkah laku manusia tertentu (*special type of behaviour*)
- h. Administrasi merupakan suatu teknik atau praktek yang tertentu, suatu tatacara yang merupakan kemampuan atau mengerjakan sesuatu yang memerlukan kemampuan atau mengerjakan kemampuan, kemahiran, keterampilan, yang hanya diperoleh melalui pendidikan dan pelatihan.
- i. Administrasi merupakan suatu sistem yang tertentu, yang merupakan 'overall management' dari suatu organisasi. Pada hakekatnya manajemen merupakan pengendalian dari sumberdaya-sumberdaya menuju tercapainya suatu prapta (*objective*) tertentu. Sumberdaya-sumberdaya (*resources*) dimaksud meliputi: orang-orang (*man*), uang (*money*), mesin-mesin (*machines*), bahan atau peralatan (*material*), tenaga atau energi (*energy*), dan waktu (*time*). Dalam istilah administrasi tercakup adanya pesan, tugas dan tanggungjawab, dan kepercayaan yang diberikan oleh para pemilik organisasi.

Selain itu, Henry Fayol (dalam Zulkifli dan Moris A. Yogia, 2014;36)

mengemukakan 14 prinsip umum administrasi sebagai berikut:

1. Pembagian kerja (*division of work*)
2. Pendelegasian wewenang dan tanggungjawab (*authority and responsibility*)
3. Disiplin (*discipline*)
4. Kesatuan perintah (*unity of command*)
5. Kesatuan arah atau tujuan (*unity of direction*)
6. Mendahulukan atau mengutamakan atau menempatkan kepentingan umum (organisasi) di atas kepentingan pribadi (*subordination of individual to general interest*).
7. Pengupahan atau penggajian (*remuneration*)
8. Sentralisasi (*centralization*)
9. Skala hirarki (*scalar chain*)
10. Tata tertib (*order*)
11. Keadilan (*equity*)
12. Stabilitas jabatan (*stability of tenure*)
13. Prakarsa atau inisiatif (*initiative*)
14. Solidaritas kelompok kerja (*la esprit de corps*)

Kemudian, Luther Gulick (dalam Inu Kencana Syafiie 2016;4) menjelaskan administrasi berkenaan dengan penyelesaian hal apa yang hendak dikerjakan,

dengan tercapainya tujuan-tujuan yang telah ditetapkan. Sedangkan ilmu administrasi adalah suatu sistem pengetahuan di mana olehnya manusia dapat mengerti hubungan-hubungan meramalkan akibat-akibat dan mempengaruhi hasil-hasil pada suatu keadaan di mana orang-orang secara teratur bekerja sama untuk tujuan bersama.

Dari penjelasan di atas dapat disimpulkan bahwa administrasi adalah kegiatan yang dilakukan oleh dua orang atau lebih yang tidak akan terlepas dari organisasi karena organisasi merupakan wadah untuk melakukan aktivitas kerjasama dalam rangka mencapai tujuan yang diharapkan.

2. Konsep Organisasi

Kata “organisasi” berasal dari istilah Yunani *organon* dan juga istilah Latin *organum* yang berarti alat, bagian, anggota, atau badan. (Erna Novitasari 2017;71)

Organisasi merupakan tempat dimana administrasi berjalan dan dilaksanakan. Organisasi menurut Siagian (2015;6) ialah setiap bentuk persekutuan antara dua orang atau lebih yang bekerja sama serta secara formal terikat dalam rangka pencapaian suatu tujuan yang telah ditentukan dalam ikatan yang terdapat seorang/beberapa orang yang disebut atasan dan seseorang/beberapa orang yang disebut bawahan.

Definisi diatas menunjukkan bahwa organisasi dapat ditinjau dari dua segi pandangan, yaitu:

1. Organisasi sebagai wadah dimana kegiatan-kegiatan administrasi dijalankan

2. Organisasi sebagai rangkaian hierarki dan interaksi antara orang-orang dalam suatu ikatan formal.

Menurut James D. Mooney mengatakan, organisasi adalah bentuk setiap perserikatan manusia untuk mencapai suatu tujuan bersama. Dan Chester I. Barnard memberi pengertian organisasi sebagai suatu sistem dari aktivitas kerja sama yang dilakukan oleh dua orang atau lebih. (Erna Novitasari 2017;71)

Sedangkan menurut Gitosudarmo dalam Sopiah (2008;2) organisasi adalah suatu sistem yang terdiri dari pola aktivitas kerja sama yang dilakukan secara teratur dan berulang-ulang oleh sekelompok orang untuk mencapai suatu tujuan.

Kemudian, Admosudirdjo (dalam Zulkifli dan Moris A. Yogya, 2014;39) merumuskan prinsip-prinsip organisasi sebagai berikut:

- a. Organisasi itu harus mempunyai tujuan
- b. Harus ada pembagian kerja dan penugasan kerja yang homogen
- c. Antara tugas, tanggungjawab dan kekuasaan (wewenang) harus selalu terdapat kesesuaian serta keseimbangan.
- d. Setiap pelimpahan kekuasaan dan tugas harus dilakukan setepat-tepatnya dan sejelas-jelasnya.
- e. Kesatuan komando atau hirarki
- f. Komunikasi
- g. Kewajiban pemimpin untuk mengadakan pengecekan terhadap pelaksanaan perintah-perintahnya.
- h. Kontinuitas, artinya pekerjaan tidak boleh mandeg (terhenti) karena seorang berhalangan.
- i. Saling asuh antara instansi *line* dan *staff*
- j. Koordinasi
- k. Kehayatan
- l. Tahudiri pada setiap warga organisasi.

Selanjutnya, Etzioni (dalam Zulkifli dan Nurmasari, 2015;74) mengatakan bahwa tujuan organisasi merupakan keadaan yang diinginkan organisasi yang

dikaitkan dengan tujuan yang ingin dicapai yang dinyatakan dalam suatu pernyataan, serta memperkirakan tentang keadaan di masa yang akan datang.

Dua unsur daripada tujuan, yaitu:

1. Hasil akhir yang ingin dicapai.
2. Kegiatan yang dilakukan saat ini untuk mencapai tujuan tersebut.

Adapun jenis-jenis organisasi menurut Erna Novitasari (2017;10-11) antara lain:

1. Organisasi Fungsional, yang bertujuan untuk mendapatkan manfaat dari pekerjaan-pekerjaan khusus dalam perusahaan berskala besar.
2. Organisasi Divisi, yang memiliki orientasi pada sistem terbuka dan penggunaan pusat-pusat laba dan investasi untuk pengendalian.
3. Organisasi Matriks, dalam pengendaliannya memang lebih kompleks dibanding dengan masalah pengendalian yang ada dalam organisasi fungsional maupun organisasi divisi.

Jadi dapat disimpulkan bahwa organisasi adalah sebuah wadah untuk manusia dalam membentuk suatu kegiatan dan saling betukar pikiran yang tujuan akhirnya untuk mencapai tujuan yang sama.

3. Konsep Manajemen

Manajemen dalam bahasa Inggris dikenal dengan kata *manage* yang berarti mengurus, mengatur, melaksanakan, dan mengelola. Sedangkan dalam Kamus Umum Bahasa Indonesia (W.J.S Poerwadarminta, 2007;742) manajemen diartikan sebagai cara mengelola suatu perusahaan besar. Pengelolaan atau pengaturan dilaksanakan oleh seorang manajer (pengatur/ pemimpin) berdasarkan urutan manajemen.

Istilah manajemen (*management*) telah diartikan oleh berbagai pihak dengan perspektif yang berbeda-beda.

Manajemen sebagai suatu ilmu adalah akumulasi pengetahuan yang disistematikan atau kesatuan pengetahuan yang terorganisasi. Sedangkan manajemen sebagai suatu seni yaitu merupakan keahlian, kemahiran, kemampuan, serta keterampilan dalam menerapkan prinsip, metode dan teknik dalam menggunakan sumber daya manusia dan sumber daya alam (*human and natural resources*) secara efektif dan efisien untuk mencapai tujuan. (Siswanto, 2015;9)

Dari penjelasan Siswanto (2015;2) memberi batasan definisi manajemen yaitu manajemen adalah seni dan ilmu dalam perencanaan, pengorganisasian, pengarahan, pemotivasian, dan pengendalian terhadap orang dan mekanisme kerja untuk mencapai tujuan.

Adapun yang menjadi sarana manajemen seperti yang dikemukakan oleh Terry (dalam buku Zulkifli, 2015) yang lebih dikenal dengan istilah 6M, yaitu:

1. *Man* (orang-orang/manusia), dimana aktivitas yang harus dilakukan untuk mencapai tujuan (*planning, organizing, directing* dan *controlling*) tidak akan tercapai tanpa adanya manusia. Oleh karena itu, manusia merupakan pusat kegiatan dan manusialah yang melahirkan, menggunakan dan melaksanakan manajemen. Tanpa manusia yang bekerja sama manajemen itu sendiri tidak akan ada.
2. *Money* (Uang), untuk melakukan berbagai aktivitas manajemen diperlukan uang, seperti upah atau gaji pegawai, pembelian faktor produksi dan lain sebagainya. Uang harus digunakan sedemikian rupa agar tujuan yang ingin dicapai bila dinilai dengan uang, lebih besar dari uang atau biaya yang dikeluarkan untuk mencapai tujuan tersebut.
3. *Material* (bahan-bahan), dalam proses pelaksanaan kegiatan dalam tingkat teknologi sekarang ini material bukan saja sebagai pembantu bagi mesin, dan mesin telah berubah kedudukannya malahan sebagai pembantu manusia.
4. *Machines* (Mesin), didalam perusahaan maupun pemerintah, mesin-mesin yang diperluka. Berhubung manusia bisa lelah, sakit atau lalai. Maka dalam menghemat tenaga kerja dan energi manusia diperlukan mesin-mesin utamanya sekali dalam pekerjaan-pekerjaan yang berat dapat diambil alih oleh tenaga-tenaga mesin.

5. *Methods* (cara pelaksanaan), untuk melakukan kegiatan-kegiatan secara berdaya guna dan berhasil guna maka manusia dihadapkan pada berbagai alternatif pelaksanaan (metode).
6. *Market* (Pasar), tanpa adanya pasar bagi hasil produksi, jelas tujuan perusahaan industri tidak mungkin tercapai, sebab masalah pokok yang dihadapi oleh perusahaan industri yaitu minimal mempertahankan pasar yang sudah ada, mungkin mencari pasar baru.

Selanjutnya Hasibuan (2014;2) mengatakan manajemen adalah ilmu dan seni mengatur proses pemanfaatan sumber daya manusia dan sumber-sumber lainnya secara efektif dan efisien untuk mencapai suatu tujuan tertentu.

Manajemen juga diartikan oleh G.R Terry (dalam Hasibuan, 2014;2) yaitu *management is a distinct process consisting of planning, organizing, actuating, and controlling performed to determine and accomplish stated objectives by the use of human being and other resources*. Yang artinya manajemen adalah suatu proses yang khas yang terdiri dari tindakan-tindakan perencanaan, pengorganisasian, pengarahan, dan pengendalian yang dilakukan untuk menentukan serta mencapai sasaran-sasaran yang telah ditentukan melalui pemanfaatan sumber daya manusia dan sumber-sumber lainnya.

Sedangkan manajemen menurut Harold Koontz dan Cyril O'Donnel (dalam Hasibuan, 2014;3) yaitu *management is getting things done through people. In bringing about this coordinating of group activity, the manager, as a manager plans, organizes, staffs, direct, and control the activities other people*. Yang artinya manajemen adalah usaha mencapai suatu tujuan tertentu melalui kegiatan orang lain. Dengan demikian manajer mengadakan koordinasi atas sejumlah aktivitas orang lain yang meliputi perencanaan, pengorganisasian, penempatan, pengarahan, dan pengendalian.

Adapun tujuan manajemen menurut Siswanto (2015;11) adalah sesuatu yang ingin direalisasikan, yang menggambarkan cakupan tertentu dan menyarankan pengarahannya kepada usaha seorang manajer. Berdasarkan pengertian di atas, minimum dapat diambil empat elemen pokok, yaitu:

1. Sesuatu yang ingin direalisasikan (*goal*)
2. Cakupan (*scope*)
3. Ketepatan (*definitness*), dan
4. Pengarahan (*direction*)

Fungsi-fungsi manajemen adalah elemen-elemen dasar yang selalu melekat pada suatu jabatan yang dijadikan acuan oleh manajer dalam melaksanakan kegiatan untuk mencapai tujuan.

Kemudian George R. Terry mengemukakan fungsi-fungsi manajemen yang meliputi: Perencanaan (*planning*), Pengorganisasian (*organizing*), Penggerakkan (*actuating*), dan Pengawasan (*controlling*). Menurut Siagian fungsi-fungsi manajemen terdiri dari: perencanaan (*planning*), pengorganisasian (*organizing*), pemberian motivasi (*motivating*), pengawasan (*controlling*), dan penilaian (*evaluating*). Sedangkan menurut The Liang Gie fungsi-fungsi pengawasan meliputi: perencanaan (*planning*), pembuatan keputusan (*Decision Making*), pengarahannya (*directing*), pengkoordinasian (*coordinating*), pengawasan (*controlling*), dan penyempurnaan (*correcting*). (dalam Zulkifli dan Moris A. Yogya 2014;51).

Dari perbandingan beberapa fungsi-fungsi manajemen di atas, dapat dipahami bahwa pada fungsi perencanaan tercakup fungsi pengambilan keputusan (*decision making*) dan fungsi penganggaran (*budgeting*). Dalam fungsi

pengorganisasian meliputi fungsi penunjukkan staf (*staffing*), fungsi pelatihan (*training*), dan fungsi pengkoordinasian (*coordinating*). Sementara fungsi penggerakkan meliputi fungsi pemberian motivasi (*motivating*), fungsi pengarahan (*directing*), dan fungsi memimpin (*leading*). Sedangkan fungsi pengawasan terdiri dari fungsi pelaporan (*reporting*), fungsi penilaian (*evaluating*), fungsi penyempurnaan (*correcting*), dan fungsi pengendalian (*reaning*).

Jadi kesimpulannya adalah manajemen adalah perencanaan untuk menggerakkan atau mengarahkan orang lain demi mencapai tujuan yang sama.

4. Konsep Manajemen Sumber Daya Manusia

Manajemen Sumber Daya Manusia (MSDM) adalah kebijakan dan praktik menentukan aspek “manusia” atau sumber daya manusia dalam posisi manajemen, termasuk merekrut, menyaring, melatih, memberi penghargaan dan penilaian. (Sedarmayanti 2014;13).

Selanjutnya Subeki Ridhotullah dan Mohammad Jauhar Manajemen Sumber Daya Manusia adalah suatu proses menangani berbagai masalah pada ruang lingkup karyawan, pegawai, buruh, manajer dan tenaga kerja lainnya untuk dapat menunjang aktivitas organisasi atau perusahaan demi mencapai tujuan yang telah ditentukan.

Sedangkan menurut M. Manullang (dalam Erna Novitasari 2017;84) memberi batasan manajemen sumber daya manusia adalah seni dan ilmu pengadaan, pengembangan, dan pemanfaatan sumber daya manusia sehingga

tujuan organisasi direalisasi secara daya guna dan adanya kegairahan kerja dari semua tenaga kerja.

Adapun tujuan manajemen sumber daya manusia sebagaimana yang dikemukakan oleh Zulkifli Rusby (2017;29) adalah sebagai berikut:

Manajemen sumber daya manusia bertujuan untuk merumuskan kebutuhan pegawai, mengembangkan dan memberdayakan pegawai untuk memperoleh nilai maslahat optimal bagi individu pegawai yang bersangkutan, organisasi dan masyarakat yang dilayaninya. Manajemen sumber daya manusia dilaksanakan untuk mewujudkan organisasi yang sehat, yaitu organisasi yang memiliki jumlah dan kualifikasi pegawai sesuai dengan beban dan tugas-tugas organisasi yang ada didalamnya. Manajemen sumber daya manusia harus mendukung tingkat ketahanan organisasi, pertumbuhan, produktivitas dan kompetisi.

Kemudian Hasibuan (2012;10) menjelaskan manajemen sumber daya manusia adalah ilmu dan seni mengatur hubungan dan peranan tenaga kerja agar efektif dan efisien membantu terwujudnya tujuan perusahaan, karyawan, dan masyarakat.

Serta Hasibuan (2012;21-23) menjelaskan fungsi manajemen sumber daya manusia antara lain sebagai berikut:

1. Perencanaan
Perencanaan (*Human Resources Planning*) adalah merencanakan tenaga kerja secara efektif serta efisien agar sesuai dengan kebutuhan perusahaan dalam membantu terwujudnya tujuan.
2. Pengorganisasian
Pengorganisasian adalah kegiatan untuk mengorganisasikan semua karyawan dengan menetapkan pembagian kerja, hubungan kerja. Delegasi wewenang, integrasi, dan koordinasi dalam bagian organisasi (*organization chat*).
3. Pengarahan
Pengarahan (*directing*) adalah kegiatan mengarahkan semua karyawan, agar mau bekerja sama dan bekerja efektif serta efisien dalam membantu tercapainya tujuan perusahaan, karyawan, dan masyarakat.
4. Pengendalian

- Pengendalian (*controlling*) adalah kegiatan mengendalikan semua karyawan agar menaati peraturan-peraturan perusahaan dan bekerja sesuai dengan rencana.
5. Pengadaan
Pengadaan (*procurement*) adalah proses penarikan, seleksi, penempatan, orientasi, dan induksi untuk mendapatkan karyawan yang sesuai dengan kebutuhan perusahaan.
 6. Pengembangan
Pengembangan (*development*) adalah proses peningkatan keterampilan teknis, teoritis, konseptual, dan moral karyawan melalui pendidikan dan pelatihan.
 7. Kompensasi
Kompensasi (*compensation*) adalah pemberian balas jasa langsung (*direct*) dan tidak langsung (*indirect*), uang atau barang kepada karyawan sebagai imbalan jasa yang diberikan kepada perusahaan.
 8. Pengintegrasian
Pengintegrasian (*integration*) adalah kegiatan untuk mempersatukan kepentingan perusahaan dan kebutuhan karyawan, agar tercipta kerja sama yang serasi dan saling menguntungkan.
 9. Pemeliharaan
Pemeliharaan (*maintenance*) adalah kegiatan untuk memelihara atau meningkatkan kondisi fisik, mental dan loyalitas karyawan, agar mereka tetap mau bekerja sama sampai pensiun.
 10. Kedisiplinan
Kedisiplinan merupakan fungsi MSDM yang terpenting dan kunci terwujudnya tujuan karena tanpa disiplin yang baik sulit terwujud tujuan yang maksimal.
 11. Pemberhentian
Pemberhentian (*separation*) adalah putusannya hubungan kerja seseorang dari perusahaan.

Selanjutnya Zulkifli Rusby (2017;2) juga menyebutkan manajemen sumber daya manusia adalah suatu proses menangani berbagai masalah pada ruang lingkup karyawan, pegawai, buruh, manajer dan tenaga kerja lainnya untuk dapat menunjang aktivitas organisasi atau perusahaan demi mencapai tujuan yang telah ditentukan.

Sedangkan menurut Mutiara S. Panggabean mendefinisikan Manajemen Sumber Daya Manusia sebagai proses yang terdiri dari perencanaan,

pengorganisasian, pimpinan, dan pengendalian kegiatan-kegiatan yang berkaitan dengan analisis pekerjaan, evaluasi pekerjaan, pengadaan, pengembangan, kompensasi, promosi dan pemutusan hubungan kerja guna mencapai tujuan yang telah ditetapkan. (dalam Subeki Ridhotullah dan Mohammad Jauhar 2015;280)

Dari definisi di atas dapat disimpulkan bahwa kegiatan di bidang sumber daya manusia dapat dilihat dari dua sudut pandang, yaitu dari sisi pekerjaan dan dari sisi pekerja. Oleh karena itu, pentingnya manajemen sumber daya manusia dapat mencapai tujuan perusahaan, karyawan dan masyarakat.

5. Konsep Pelaksanaan

Pelaksana berasal dari kata laksana yang berarti bautan, sifat dan tanda. Ditambah awalan pe- dan akhiran-an yang berfungsi membentuk kata benda menjadi pelaksana. Sedangkan dalam Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI) yang disusun oleh Poerwadarmita (2003;53) mengemukakan batasan mengenai pelaksanaan tersebut dengan terlebih dahulu mengemukakan pengertian pelaksanaan.

Pelaksana adalah orang yang mengerjakan atau melakukan rencana yang telah disusun. Sedangkan pelaksanaan adalah perihal (perbuatan, usaha) melaksanakan rancangan. Berdasarkan batasan dikemukakan oleh Poerwadarmita diatas, maka jelas dapat dibedakan antar pengertian pelaksanaan adalah perbuatan yang dilakukan oleh pelaksana. Jadi, dengan demikian pengertian tersebut mempunyai arti yang berbeda namun keduanya berasal dari kata laksana.

Pelaksanaan adalah salah satu kegiatan yang dapat dijumpai dalam proses administrasi. Menurut Westra (dalam Rahardjo Adisasmita 2011;24) Pelaksanaan adalah sebagai usaha-usaha yang dilakukan untuk melaksanakan semua rencana dan kebijaksanaan yang telah dirumuskan dan ditetapkan dengan melengkapi segala kebutuhan alat-alat yang diperlukan, siapa yang akan melaksanakan, dimana tempat pelaksanaannya dan kapan waktu dimulainya.

Sedangkan menurut Bintoro Tjokromudjoyo (dalam Rahardjo Adisasmita 2011;24) pelaksanaan ialah sebagai proses dalam bentuk rangkaian kegiatan, yaitu berawal dari kebijakan guna mencapai suatu tujuan maka kebijakan itu diturunkan dalam suatu program dan proyek.

Lembaga Administrasi Negara Republik Indonesia (dalam Rahardjo Adisasmita 2011;24) merumuskan pengertian pelaksanaan adalah upaya agar tiap pegawai atau tiap anggota organisasi berkeinginan berusaha mencapai tujuan yang telah direncanakan.

Kemudian Van Meter dan Van Horn (dalam Leo Agustino 2014;139) mendefinisikan implementasi kebijakan sebagai tindakan-tindakan yang dilakukan baik oleh individu-individu atau pejabat-pejabat atau kelompok-kelompok pemerintah atau swasta yang diarahkan pada tercapainya tujuan-tujuan yang telah digariskan dalam keputusan kebijaksanaan.

Dari definisi tersebut dapat diketahui bahwa implementasi kebijakan menyangkut tiga hal:

1. Adanya tujuan atau sasaran kebijakan
2. Adanya aktivitas atau kegiatan pencapaian tujuan
3. Adanya hasil kegiatan

Selanjutnya Edward (dalam Leo Agustino 2014;149) mengatakan berhasil tidaknya proses implementasi dipengaruhi oleh faktor-faktor yang merupakan syarat terpenting berhasilnya suatu proses implementasi. Faktor-faktor tersebut adalah:

1. Komunikasi, merupakan suatu program yang dapat dilaksanakan dengan baik apabila jelas bagi para pelaksana. Hal ini menyangkut proses penyampaian informasi, kejelasan informasi dan konsistensi informasi yang disampaikan.
2. Sumber daya (*Resouces*), dalam hal ini meliputi empat komponen yaitu terpenuhinya jumlah, informasi yang diperlukan guna pengambilan keputusan atau kewenangan yang cukup guna melaksanakan tugas sebagai tanggung jawab dan fasilitas yang dibutuhkan dalam pelaksanaan.
3. Disposisi, sikap dan komitmen daripada pelaksanaan terhadap program. Khususnya dari mereka yang menjadi implementasi program.
4. Struktur Birokrasi. Yaitu SOP (*standar Operating Procedures*), yang mengatur tata aliran dalam pelaksanaan program. Jika hal ini tidak sulit dalam mencapai hasil yang memuaskan, karena penyelesaian masalah-masalah akan memerlukan penanganan dan penyelesaian khusus tanpa pola yang baku.

Keempat faktor diatas, dipandang mempengaruhi keberhasilan suatu proses implementasi, namun juga adanya keterkaitan dan saling mempengaruhi antara faktor yang satu dengan faktor yang lain.

Jadi, dapat disimpulkan bahwa pelaksanaan merupakan aktivitas, tindakan atau proses dalam bentuk rangkaian kegiatan.

5. Konsep Pengawasan

Pengawasan adalah proses pengamatan pelaksanaan seluruh kegiatan organisasi untuk menjamin agar semua pekerjaan yang sedang dilakukan berjalan sesuai dengan rencana yang telah yang telah ditentukan sebelumnya. (Siagian, 2015:112).

Robert J. Mockler (1972:2) dalam buku Zulkifli (2015:255) juga menjelaskan bahwa pengawasan adalah usaha sistematis menetapkan standar pelaksanaan dengan tujuan perencanaan, merancang sistem informasi umpan balik, membandingkan kegiatan nyata dengan standar, menentukan dan mengukur deviasi-deviasi dan mengambil tindakan koreksi yang menjamin bahwa semua sumber daya yang dimiliki telah dipergunakan dengan efektif dan efisien.

Sedangkan menurut Harold Koontz *Control is the measurement and correction of the performance of subordinates in order to make sure that enterprise objectives and the plans devised to attain them are complied*. Artinya pengawasan adalah pengukuran dan perbaikan terhadap pelaksanaan kerja bawahan, agar rencana-rencana yang telah dibuat untuk mencapai tujuan-tujuan perusahaan dapat terselenggarakan. (dalam Hasibuan, 2014:241).

Pengawasan didefinisikan sebagai kebijakan manajerial dan operasional yang bertujuan agar pelaksanaan seluruh bidang kegiatan utama dan uraian tugas sesuai dengan rencana atau standar yang telah ditetapkan. Bukti empirik menunjukkan bahwa pada umumnya kebijakan dimaksud dilaksanakan melalui tindakan pengamatan dan pengecekan yang dijalankan oleh manajer atau oleh

kelompok staf tertentu yang sengaja dibentuk untuk mengemban tugas itu. (dalam Zulkifli dan Moris A. Yogya 2014;51).

Sedangkan menurut Sukarna (2011;111) menegaskan bahwa:

Pengawasan merupakan tindakan-tindakan perbaikan dalam pelaksanaan kerja agar supaya segala kegiatan sesuai dengan rencana yang telah ditetapkan, petunjuk-petunjuk dan instruksi-instruksi, sehingga tujuan yang telah ditentukan dapat tercapai dan kalau dapat penyimpangan dari standar yang telah ditentukan maka segera diadakan usaha perbaikan sehingga semua hasil atau prestasi yang dicapai sesuai dengan rencana.

Kemudian Menurut Mc. Farland dalam Simbolon (2004;61) Pengawasan adalah proses dimana pimpinan ingin mengetahui apakah hasil pelaksanaan pekerjaan yang dilakukan bawahan sesuai dengan rencana, perintah, tujuan, kebijakan, yang telah ditentukan.

Jadi pengawasan adalah kegiatan yang dilakukan oleh pimpinan agar kegiatan yang dilakukan terlaksana sesuai dengan jadwal dan perencanaan sebelumnya. Tanpa adanya pengawasan yang baik tentunya akan menghasilkan tujuan yang kurang memuaskan, baik bagi organisasinya itu sendiri maupun para pekerjanya.

Selanjutnya Handoko (2009;359) menyatakan bahwa pengawasan adalah proses untuk menjamin bahwa tujuan organisasi dan manajemen tercapai.

Adapun tiga standar umum digunakan dalam tahapan proses pengawasan adalah:

1. Standar-standar fisik, meliputi kualitas barang atau jasa, jumlah langganan, atau kualitas produk.
2. Standar-standar moneter, yang ditunjukkan dalam rupiah dan mencakup biaya tenaga kerja, biaya penjualan, laba kotor, pendapatan penjualan dan sejenisnya.

3. Standar-standar waktu, meliputi kecepatan produksi atau batas suatu pekerjaan harus diselesaikan.

Sedangkan Menurut Terry dalam Zulkifli dan Moris Adidi Yogia (2014:137) mengemukakan tahapan atau langkah-langkah pelaksanaan pengawasan sebagai berikut:

1. Menetapkan standar.
2. Menetapkan pelaksanaan kegiatan pengawasan (hasil pengamatan, laporan dan data statistik).
3. Mengadakan perbandingan terhadap pelaksanaan kegiatan.
4. Koreksi, penyesuaian kegiatan operasional supaya mencapai hasil yang sama seperti yang direncanakan.

Kemudian Menurut Silalahi (2005;174) fungsi kegiatan perencanaan mendahului pengawasan dalam hal mana perencanaan mewarnai dan mempengaruhi kegiatan pengawasan, sedangkan kegiatan pengawasan yang efektif memberi umpan balik (*feed back*) untuk hal perubahan-perubahan standai input (masukan) yang sangat selaras. Selanjutnya sistem pengawasan menghendaki adanya dua syarat mutlak menurut Koozi dan Donnell (dalam Silalahi 2005;175). Syarat mutlak tersebut adalah:

1. Pengawasan menghendaki adanya rencana, dan
2. Pengawasan menghendaki adanya struktur organisasi.

Ciri-ciri pengawasan dalam pelaksanaannya menurut Siagian (2015;114) adalah:

- a. Pengawas harus bersifat *fact finding* artinya bahwa dalam pelaksanaan fungsi pengawasan harus menemukan fakta-fakta tentang bagaimana tugas-tugas dijalankan dalam organisasi, yang meliputi faktor-faktor biaya, tenaga kerja, sistem dan prosedur kerja.
- b. Pengawas harus bersifat preventif yang berarti bahwa proses pengawasan itu dijalankan untuk mencegah timbulnya penyimpangan-penyimpangan dari rencana yang telah ditentukan.

- c. Pengawasan diarahkan pada masa sekarang artinya pengawasan hanya dapat ditunjukkan terhadap kegiatan-kegiatan yang kini sedang dilaksanakan.
- d. Pengawasan hanyalah sekedar alat untuk meningkatkan efisiensi.
- e. Pelaksanaan pengawasan harus mempermudah tercapainya tujuan.
- f. Proses pelaksanaan pengawasan harus efisien.
- g. Pengawasan tidak dimaksud untuk menentukan siapa yang salah jika ada ketidak beresan tetapi untuk menemukan apa yang tidak betul.
- h. Pengawasan harus bersifat membimbing.

Tujuan pengawasan menurut Brantas (2009;190) adalah:

1. Supaya proses pelaksanaan dilakukan sesuai dengan ketentuan-ketentuan dari rencana.
2. Melakukan tindakan perbaikan, jika terdapat penyimpangan-penyimpangan.
3. Supaya tujuan yang dihasilkan sesuai dengan rencana.
4. Menghentikan atau meniadakan kesalahan, penyimpangan, penyelewengan, pemborosan, hambatan, dan ketidakadilan.
5. Mencegah terulangnya kembali kesalahan, penyimpangan, penyelewengan pemborosan, hambatan dan ketidakadilan.
6. Mendapatkan cara-cara yang lebih baik atau membina yang lebih baik
7. Menciptakan suasana keterbukaan, kejujuran, partisipasi, dan akuntabilitas organisasi.
8. Meningkatkan kelancaran operasi organisasi.
9. Meningkatkan kinerja organisasi.
10. Memberikan opini atas kinerja organisasi.
11. Mengarahkan manajemen untuk melakukan koreksi atas masalah-masalah pencapaian kinerja yang ada.
12. Menciptakan terwujudnya pemerintahan yang bersih.

Sedangkan berdasarkan sifat dan waktu pengawasan menurut Brantas (2009;197) dibedakan atas:

1. *Preventif Control*, adalah pengawasan yang dilakukan sebelum kegiatan dilakukan untuk menghindari terjadinya penyimpangan-penyimpangan dalam pelaksanaannya.
2. *Repressive Control*, adalah pengawasan yang dilakukan setelah terjadi kesalahan dalam pelaksanaannya, dengan maksud agar tidak terjadi pengulangan kesalahan, sehingga hasilnya sesuai dengan yang diinginkan.

3. Pengawasan saat proses dilakukan, jika terjadi kesalahan segera diperbaiki.
4. Pengawasan berkala, adalah pengawasan yang dilakukan secara berkala, misalnya per bulan, per semester, dan lain-lain.
5. Pengawasan mendadak, adalah pengawasan yang dilakukan secara mendadak untuk mengetahui apa pelaksanaan peraturan-peraturan yang ada dilaksanakan atau tidak dilaksanakan dengan baik. Pengawasan mendadak ini sekali-sekali perlu dilakukan, supaya kedisiplinan karyawan tetap terjaga dengan baik.
6. Pengawasan merekat (*wasket*) adalah pengawasan yang dilakukan secara integrative mulai dari sebelum, pada saat, dan sesudah kegiatan dilakukan.

Selanjutnya Siagian (2015;115-116) mengungkapkan bahwa proses pengawasan pada dasarnya dilaksanakan oleh administrasi dan manajemen dengan mempergunakan dua macam teknik, yaitu:

1. Pengawasan Langsung

Pengawasan langsung (*Direct Control*) ialah apabila pimpinan organisasi mengadakan sendiri pengawasan terhadap kegiatan yang sedang dijalankan. Pengawasan langsung ini dapat berbentuk:

- b. inspeksi langsung
- c. *on the spot observation*
- d. *on the spot report*

Yang sekaligus berarti pengambilan keputusan *on the spot* pula jika diperlukan. Akan tetapi karena banyaknya dan kompleksnya tugas-tugas seorang pemimpin, terutama dalam organisasi yang besar, seorang pemimpin tidak mungkin dapat selalu menjalankan pengawasan langsung itu. Karena itu sering pula ia harus melakukan pengawasan yang bersifat tidak langsung.

2. Pengawasan tidak langsung (*Indirect Control*) ialah pengawasan dari jarak jauh. Pengawasan ini dilakukan melalui laporan yang disampaikan oleh para bawahan. Laporan itu dapat berbentuk:
 - a. Tertulis
 - b. Lisan

Kelemahan dari pengawasan tidak langsung itu ialah bahwa sering para bawahan hanya melaporkan hal-hal yang positif saja. Dengan perkataan lain, para bawahan itu mempunyai kecenderungan hanya melaporkan hal-hal yang diduga akan menyenangkan pimpinan.

Jadi, dapat disimpulkan bahwa pengawasan adalah bentuk pemeriksaan dari pihak yang lebih atas kepada pihak yang dibawahnya untuk menghindari adanya penyelewengan atas tujuan yang akan dicapai. Selain itu, pengawasan diperlukan untuk mengetahui kelemahan dan kesalahan agar dihindari kejadiannya dikemudian hari.

6. Konsep Lingkungan Hidup

Lingkungan hidup sebagai kesatuan ruang dengan semua benda, daya, keadaan makhluk hidup, termasuk manusia dan perilakunya dan mempengaruhi alam itu sendiri. Dalam ilmu ekologi, alat dilihat sebagai jalinan sistem kehidupan yang saling terkait satu sama lainnya. Artinya setiap makhluk hidup berada dalam suatu proses penyesuaian diri dalam sistem kehidupan yang dipengaruhi oleh asas-asas dalam kelangsungan kehidupan ekologi tersebut. (Muhammad Erwin, 2008;7).

Menurut undang-undang Nomor 32 Tahun 2009 tentang Perlindungan dan Pengelolaan Lingkungan Hidup. Lingkungan hidup adalah kesatuan ruang dengan semua benda, daya, keadaan, dan makhluk hidup, termasuk manusia dan perilakunya yang mempengaruhi alam itu sendiri, kelangsungan kehidupan dan kesejahteraan manusia serta makhluk hidup lainnya.

Dalam undang-undang tersebut dinyatakan bahwa lingkungan hidup yang sehat dan bersih merupakan hak asasi setiap manusia, sehingga diperlukan kesadaran pribadi dan lembaga baik lembaga pemerintah maupun non pemerintah agar tercipta lingkungan yang nyaman dan layak terhadap penghidupan manusia.

7. Konsep Limbah Medis Padat Rumah Sakit

Limbah medis padat adalah limbah yang langsung dihasilkan dari tindakan diagnosis dan tindakan medis terhadap pasien. Limbah medis padat 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 No.1204, 2004).

Tabel II.1 Klasifikasi Limbah Medis Padat Yang Berasal Dari Rumah Sakit

Kategori Limbah	Definisi	Contoh Limbah Yang Dihasilkan
1	2	3
Infeksius	Limbah yang terkontaminasi organisme patogen (bakteri, virus, parasit, atau jamur) yang tidak secara rutin ada di lingkungan dan organisme tersebut dalam jumlah dan virulensi yang cukup untuk menularkan penyakit pada manusia.	Kultur laboratorium, limbah dari bangsal isolasi, kapas, materi, atau peralatan yang tersentuh pasien yang terinfeksi, ekskreta.

1	2	3
Patologis	Limbah yang berasal dari pembiakan dan stock bahan yang sangat infeksius, otopsi, organ binatang percobaan dan bahan lain yang telah diinokulasi, terinfeksi atau kontak dengan bahaya yang sangat infeksius.	Bagian tubuh manusia dan hewan (limbah anatomis), darah dan cairan tubuh yang lain, janin.
Sitotoksik	Limbah dari bahan yang terkontaminasi dari persiapan dan pemberian obat sitotoksik untuk kemoterapi kanker yang mempunyai kemampuan untuk membunuh atau menghambat pertumbuhan sel hidup.	Sprit, ampul, kemasan, obat kadaluarsa, larutan sisa, urine, tinja, muntahan pasien yang mengandung sitotoksik.
Benda tajam	Merupakan materi yang dapat menyebabkan luka iris atau luka tusuk. Benda-benda tajam yang terbuang mungkin terkontaminasi oleh darah, cairan tubuh, bahan mikrobiologi, bahan beracun atau radioaktif.	Jarum, jarum suntik, skalpel, pisau bedah, peralatan infus, gergaji bedah, dan pecahan kaca.
Farmasi	Limbah farmasi mencakup produksi farmasi. Kategori ini juga mencakup barang yang akan dibuang setelah digunakan untuk menangani produk farmasi, misalnya botol atau kotak yang berisi residu, sarung tangan, masker, selang penghubung darah atau cairan, dan ampul obat.	Obat-obatan, vaksin dan serum yang sudah kadaluarsa, tidak digunakan, tumpah, dan terkontaminasi, yang tidak diperlukan lagi.
Kimia	Mengandung zat kimia yang berbentuk padat, cair maupun gas yang berasal dari aktivitas diagnostic dan eksperimen serta dari pemeliharaan kebersihan rumah sakit dengan menggunakan desinfektan.	Reagent di laboratorium, film untuk rontgen, desinfektan yang kadaluarsa atau sudah tidak diperlukan lagi, solven.
Radioaktif	Bahan yang terkontaminasi dengan radioisotope yang berasal dari penggunaan medis atau riset radio nukleida. Limbah ini dapat berasal dari: tindakan kedokteran nuklir radio immunoasay dan bakteriologis, dapat berbentuk padat, cair atau gas	Cairan yang tidak terpakai dari radio aktif atau riset di laboratorium, peralatan kaca, kertas absorben yang terkontaminasi, urine dan ekskreta dari pasien yang diobati atau diuji dengan radio nukleida yang terbuka.

1	2	3
Logam yang bertekanan tinggi/berat	Limbah yang mengandung logam berat dalam konsentrasi tinggi termasuk dalam subkategori limbah kimia berbahaya dan biasanya sangat toksik. Contohnya adalah limbah merkuri yang berasal dari bocoran peralatan kedokteran yang rusak.	Thermometer, alat pengukur tekanan darah, residu dari ruang pemeriksaan gigi
Kontainer bertekanan	Limbah yang berasal dari berbagai jenis gas yang digunakan dirumah sakit.	Tabung gas, kaleng aerosol yang mengandung residu, gas cartridge.

Sumber: Kepmenkes RI No. 1204, 2004)

Tabel II.2 : Jenis Wadah dan Label Limbah Medis Padat Sesuai Kategori

No	Kategori	Warna Kontainer/ Kantong Plastik	Lambang	Keterangan
1.	Radioaktif	Merah		Kantong boks timbal dengan simbol radioaktif
2.	Sangat Infeksius	Kuning		Kantong plastik kuat, anti bocor, atau kontainer yang dapat disterilisasi dengan otoklaf
3.	Limbah infeksius, Patologi, dan anatomi	Kuning		Plastik kuat dan anti bocor atau kontainer
4.	Sitotoksik	Ungu		Kontainer plastik kuat dan anti bocor
5.	Limbah Kimia dan Farmasi	Coklat	-	Kantong plastik dan kontainer

Sumber: Kepmenkes Republik Indonesia Nomor 1204 Tahun 2004

B. Kerangka Pikir

Kerangka pikir adalah serangkaian konsep dan kejelasan hubungan antar konsep tersebut yang dirumuskan oleh peneliti berdasarkan tinjauan pustaka, dan meninjau teori yang disusun dan hasil-hasil penelitian yang terdahulu terkait.

Kerangka pemikiran bertujuan untuk membantu menjelaskan pemikiran dan konsep dalam menganalisis dan memecahkan masalah yang dihadapi penelitian yang diberi judul “Pelaksanaan Pengawasan Limbah Medis Padat Rumah Sakit Oleh Dinas Lingkungan Hidup dan Kebersihan Kota Pekanbaru”. Adapun kerangka pikir yang digambarkan sebagai berikut:

Gambar II.1: Kerangka Pikir Pelaksanaan Pengawasan Limbah Medis Padat Rumah Sakit Oleh Dinas Lingkungan Hidup dan Kebersihan Kota Pekanbaru



Sumber: Olahan Penulis Tahun 2020

C. Konsep Operasional

Untuk menghindari dan menghilangkan dari kesalahan pemahaman tentang beberapa konsep ataupun istilah yang digunakan dalam penelitian ini, maka perlu dijelaskan beberapa konsep operasional. Untuk lebih jelasnya peneliti memberi batasan berupa konsep operasional.

Defenisi operasional adalah suatu definisi yang diberikan kepada suatu variabel dengan cara memberikan arti atau mendeskripsikan (menggambarkan) kegiatan atau memberikan suatu operasional (pekerjaan yang digunakan untuk mengukur variabel tersebut).

Maka untuk memperjelas konsep teoritis dan pengertian yang akan dioperasionalkan dalam penelitian ini maka penulis akan mengoperasionalkan konsep tersebut untuk mempermudah pemahaman dan penulisan ini. Beberapa konsep tersebut adalah:

1. Administrasi adalah keseluruhan proses kerjasama antara dua orang atau lebih yang didasarkan atas rasionalitas tertentu untuk mencapai tujuan yang telah ditentukan sebelumnya.
2. Organisasi adalah suatu kerjasama sekelompok orang yang membagi tugas-tugasnya diantara para anggota, menetapkan hubungan-hubungan kerja dan menyatukan aktivitas-aktivitasnya kearah pencapaian tujuan bersama.
3. Manajemen adalah ilmu dan seni yang mengatur proses pemanfaatan sumberdaya manusia dan sumber-sumber daya lainnya secara efisien untuk mencapai suatu tujuan yang tertentu.
4. Pelaksanaan adalah usaha-usaha yang dijalankan untuk melaksanakan semua rencana dan kebijaksanaan yang telah dirumuskan dan ditetapkan.

5. Pengawasan adalah usaha sistematis yang dilakukan oleh Dinas Lingkungan Hidup dan Kebersihan Kota Pekanbaru dalam melakukan pengawasan limbah medis rumah sakit untuk memastikan aktifitas yang terlaksana sesuai dengan apa yang telah direncanakan. Objek yang diawasi meliputi:
 - a. Izin lingkungan
 - b. Izin Tempat Penyimpanan Sementara (TPS) limbah medis
 - c. Ruang tempat penyimpanan sementara limbah medis
 - d. Laporan semester dan triwulan pengelolaan limbah medis
6. Standar Pelaksanaan limbah medis padat rumah sakit adalah ukuran atau ketentuan yang harus dipenuhi oleh pihak rumah sakit seperti:
 - a. Adanya izin lingkungan
 - b. Adanya izin Tempat Penyimpanan Sementara (TPS) limbah medis
 - c. Waktu pelaporan semester dan triwulan pengelolaan limbah medis
 - d. Tempat penyimpanan sementara limbah medis
7. Hasil Pelaksanaan pengawasan adalah aktivitas-aktivitas atau kegiatan yang dilakukan oleh Dinas Lingkungan Hidup dan Kebersihan Kota Pekanbaru dalam melaksanakan pengawasan limbah medis rumah sakit seperti:
 - a. Pemeriksaan izin lingkungan
 - b. Pemeriksaan izin Tempat Penyimpanan Sementara (TPS) pengelolaan limbah medis
 - c. Pemeriksaan Laporan Pengelolaan Limbah Medis, merupakan kewajiban pemegang izin lingkungan untuk menyampaikan laporan ke Dinas Lingkungan Hidup dan Kebersihan Kota Pekanbaru.
 - d. Pemeriksaan Fasilitas Tempat Penyimpanan Sementara Limbah Medis

8. Perbandingan Standar dengan Hasil Pelaksanaan, yaitu membandingkan ukuran atau ketentuan yang telah dipenuhi oleh pihak rumah sakit dengan pelaksanaan pengawasan yang dilakukan oleh Dinas Lingkungan Hidup dan Kebersihan Kota pekanbaru. Perbandingannya berupa:
 - a. Standar dengan hasil pelaksanaan pengawasan izin lingkungan
 - b. Standar dengan hasil pelaksanaan pengawasan izin Tempat Penyimpanan Sementara limbah medis
 - c. Standar dengan hasil pelaksanaan pengawasan laporan triwulan dan semester pengelolaan limbah medis
 - d. Standar dengan hasil pelaksanaan pengawasan tempat penyimpanan limbah medis
9. Tindakan Korektif yaitu melakukan tindakan pada pihak rumah sakit yang tidak mematuhi standar yang telah ditetapkan. Tindakan korektif yang dapat dilakukan Dinas Lingkungan Hidup dan Kebersihan Kota Pekanbaru berupa:
 - a. Pemberian Sanksi, apabila ditemukan kesalahan didalam usaha dan/atau kegiatan akan diberikan:
 1. Teguran Lisan
 2. Teguran Tertulis
 3. Penghentian Sementara Kegiatan
 4. Pembekuan Izin Penyimpanan Pengelolaan Limbah Medis
10. Dinas Lingkungan Hidup dan Kebersihan Kota Pekanbaru merupakan salah satu unsur pelaksana Otonomi Daerah yang dibentuk berdasarkan Peraturan Daerah Kota Pekanbaru Nomor 9 Tahun 2016.
11. Rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat.
12. Limbah medis padat adalah limbah yang dihasilkan dari tindakan diagnosis dan tindakan medis terhadap pasien.
13. Limbah medis padat 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.

14. Limbah medis padat rumah sakit dikategorikan sebagai limbah Bahan Berbahaya dan Beracun (B3) seperti disebutkan dalam Lampiran I PP No. 101 Tahun 2014 bahwa limbah medis memiliki karakteristik infeksius. Oleh karena itu, pengelolaannya juga harus disesuaikan dengan pengelolaan limbah B3.

D. Operasionalisasi Variabel

Tabel II.3: Operasional Variabel Penelitian Tentang Pelaksanaan Pengawasan Limbah Medis Padat Rumah Sakit Oleh Dinas Lingkungan Hidup dan Kebersihan Kota Pekanbaru.

Konsep	Variabel	Indikator	Sub Indikator	Ukuran
1	2	3	4	5
Manajemen adalah proses yang khas yang terdiri dari tindakan-tindakan <i>planning, organizing, actuating, dan controlling</i> dimana pada masing-masing bidang digunakan baik ilmu pengetahuan maupun keahlian dan diikuti secara beruntutan dalam rangka usaha mencapai sasaran yang telah ditetapkan semula. Menurut George R. Terry (dalam Zulkifli dan Moris Adidi Yogia, 2014;18)	Pengawasan Limbah Medis	1. Standar Pelaksanaan Pengawasan	a. Adanya izin lingkungan b. Adanya izin Tempat Penyimpanan Sementara (TPS) limbah medis c. Laporan triwulan dan semester pengelolaan limbah medis d. Tempat penyimpanan sementara limbah medis	Terlaksana Cukup Terlaksana Kurang Terlaksana
		2. Hasil Pelaksanaan Pengawasan	a. Pemeriksaan izin lingkungan b. Pemeriksaan izin TPS pengelolaan limbah medis c. Pemeriksaan laporan triwulan dan semester pengelolaan limbah medis d. Pemeriksaan fasilitas tempat penyimpanan limbah medis	Terlaksana Cukup Terlaksana Kurang Terlaksana

1	2	3	4	5
		3. Perbandingan Standar dengan Hasil Pelaksanaan Pengawasan	a. Standar dengan hasil pengawasan izin lingkungan b. Standar dengan hasil pengawasan izin TPS limbah medis c. Standar dengan hasil pengawasan laporan triwulan dan semester pengelolaan limbah medis d. Standar dengan hasil pengawasan tempat penyimpanan limbah medis	Terlaksana Cukup Terlaksana Kurang Terlaksana
		4. Tindakan Korektif	a. Teguran lisan b. Teguran tertulis c. Penghentian sementara kegiatan d. Pembekuan izin penyimpanan limbah medis	Terlaksana Cukup Terlaksana Kurang Terlaksana

Sumber: Olahan Penulis Tahun 2020

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Tipe Penelitian

Dilihat dari tujuannya, penelitian ini termasuk kedalam jenis penelitian praktis. Menurut Suriasumantri (dalam Sugiyono, 2010;4) penelitian dasar atau murni ialah penelitian yang bertujuan menemukan pengetahuan baru yang sebelumnya belum pernah diketahui, sedangkan penelitian terapan adalah bertujuan untuk memecahkan masalah-masalah kehidupan praktis.

Tipe penelitian yang penulis gunakan adalah tipe penelitian survey deskriptif dengan metode penelitian kualitatif karena peneliti mengumpulkan data dengan cara bertatap langsung dan berinteraksi dengan orang-orang ditempat penelitian.

Menurut Sudaryono (2017;82) penelitian deskriptif ditujukan untuk mendeskripsikan suatu keadaan atau fenomena-fenomena apa adanya. Penelitian deskriptif adalah penelitian terhadap masalah-masalah berupa fakta-fakta saat ini dari suatu populasi yang meliputi kegiatan penilaian sikap atau pendapat terhadap individu, dari suatu populasi yang meliputi kegiatan penilaian sikap atau pendapat terhadap individu, organisasi, keadaan, ataupun prosedur.

Metode penelitian kualitatif adalah metode penelitian yang berlandaskan pada filsafat postpositivisme, digunakan untuk meneliti pada kondisi obyek yang alamiah, (sebagai lawannya adalah eksperimen) dimana peneliti adalah sebagai instrumen kunci, teknik pengumpulan data dilakukan secara triangulasi (gabungan), analisis data bersifat induktif/kualitatif, dan hasil penelitian kualitatif lebih menekankan makna dari pada generalisasi. (Sugiyono, 2010;9).

Dalam penelitian kualitatif instrumennya adalah orang atau *human instrument*, yaitu peneliti itu sendiri. Untuk dapat menjadi *instrument*, maka peneliti harus memiliki bekal teori dan wawasan yang luas, sehingga mampu bertanya, menganalisis, memotret, dan mengkonstruksi situasi sosial yang diteliti menjadi lebih jelas dan bermakna.

B. Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Dinas Lingkungan Hidup dan Kebersihan Kota Pekanbaru dengan objek penelitian di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Petala Bumi Provinsi Riau dan Rumah Sakit Islam Ibnu Sina Pekanbaru. Alasan peneliti melakukan penelitian ini karena rumah sakit merupakan penghasil limbah yang sangat membahayakan bagi lingkungan dan kesehatan. Oleh karena itu Dinas Lingkungan Hidup dan Kebersihan Kota Pekanbaru merupakan salah satu instansi pemerintah yang memiliki peran yang sangat penting dalam mengawasi pengelolaan limbah yang dihasilkan oleh Rumah Sakit di Kota Pekanbaru. Dimana dalam menjalankan tugasnya sebagai mengawasi limbah medis rumah sakit, terlihat masih banyak permasalahan yang terjadi sehingga pelaksanaan pengawasan limbah medis padat rumah sakit terindikasi masih belum maksimal.

C. Key Informant dan Informant

1. Key Informant

Key informant yaitu informan kunci untuk mendapatkan informasi mengenai pelaksanaan dan sebagai subjek penelitian yang nantinya untuk

dihubungi dan diwawancarai. Adapun sebagai subjek adalah Kepala Seksi Penegakan Hukum Lingkungan selaku Pejabat Pengawas Lingkungan Hidup (PPLH) di Dinas Lingkungan Hidup dan Kebersihan Kota Pekanbaru.

2. Informant Penelitian

Informant adalah orang yang memberikan informasi. Dengan pengertian ini maka informan dapat dikatakan sama dengan responden, apabila pemberian keterangannya karena dipancing oleh pihak peneliti. Dan yang menjadi subjek informan penelitian ini adalah Kepala Bidang Pengendalian Pencemaran Lingkungan dan Pengelolaan Limbah Bahan Berbahaya dan Beracun di Dinas Lingkungan Hidup dan Kebersihan Kota Pekanbaru, koordinator kesehatan lingkungan Rumah Sakit Islam Ibnu Sina Pekanbaru, petugas pengangkutan limbah medis Rumah Sakit Islam Ibnu Sina Pekanbaru, Kepala Instalasi Kesehatan Lingkungan Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Petala Bumi Provinsi Riau serta petugas pengangkutan limbah medis Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Petala Bumi Provinsi Riau.

Untuk *key informant* dan *informant* dalam penelitian ini menggunakan *purposive sample* yaitu teknik penentuan sampel dengan pertimbangan tertentu. Teknik ini bisa diartikan sebagai suatu proses pengambilan sampel dengan menentukan terlebih dahulu jumlah sampel yang hendak diambil, kemudian pemilihan sampel dilakukan dengan berdasarkan tujuan-tujuan tertentu, asalkan tidak menyimpang dari ciri-ciri sampel yang ditetapkan.

D. Jenis dan Sumber Data

Untuk melakukan penelitian ini maka perlu diketahui sumber data dalam memperoleh data dan informasi yang baik, penulis menggunakan metode-metode sebagai berikut:

a. Sumber data primer

Data primer adalah data yang diperoleh langsung dari hasil wawancara dan hasil penelitian di lapangan, yaitu data dari hasil wawancara dan hasil data yang diperoleh langsung dari responden dilokasi peneliti yang meliputi permasalahan yang sedang diteliti.

1. Data tentang bagaimana pelaksanaan pengawasan limbah medis padat di rumah sakit kota pekanbaru.
2. Informasi pelaksanaan pengawasan limbah medis padat di rumah sakit kota pekanbaru.

b. Sumber data sekunder

Data sekunder sebagai data yang memperkuat penelitian ini yang diperoleh untuk melengkapi data primer yang didapatkan, seperti laporan-laporan, literatur-literatur, dan lampiran data-data lain yang dipublikasikan yang mana dapat mendukung dan menjelaskan masalah.

E. Teknik Pengumpulan Data

Untuk memperoleh data-data dan informasi lengkap yang dibutuhkan peneliti sebagai rujukan dalam penelitian ini, maka digunakan teknik

pengumpulan data yang meliputi keterkaitan data secara langsung ataupun tidak langsung terhadap fokus penelitian.

Teknik pengumpulan data yang digunakan pada peneliti ini adalah sebagai berikut:

1. Wawancara

Yaitu teknik pengumpulan data dengan mengajukan pertanyaan langsung, melakukan dialog atau percakapan kepada responden berdasarkan tujuan penyelidikan untuk memperoleh data secara langsung dari responden terkait dengan penelitian ini.

2. Observasi

Yaitu data yang diperoleh langsung oleh peneliti melalui hasil pengamatan penelitian dalam melakukan pengamatan secara langsung dilapangan untuk mendapatkan data yang erat hubungannya dengan penelitian ini.

3. Dokumentasi

Yaitu teknik pengumpulan data yang dilakukan dengan menghimpun data yang berbentuk dokumen yang berisikan data penting, baik itu berbentuk teoritis ataupun data konkrit yang terdapat dilapangan dapat digunakan dan sangat diperlukan guna memperkuat hasil penelitian yang dilakukan.

F. Teknik Analisis Data

Menurut Sugiyono (2010;244) Analisis data adalah proses mencari dan menyusun secara sistematis data yang diperoleh dari hasil wawancara, catatan lapangan, dan dokumentasi, dengan cara mengorganisasikan data ke dalam

kategori, menjabarkan ke dalam unit-unit, melakukan sintesa, menyusun ke dalam pola, memilih mana yang penting dan yang akan dipelajari, dan membuat kesimpulan sehingga mudah dipahami oleh diri sendiri maupun orang lain.

Teknik analisa data yang digunakan oleh peneliti adalah deskriptif yaitu suatu cara yang dilakukan untuk menganalisis data dengan mendeskripsikan atau menggambarkan data yang terkumpul secara menyeluruh tentang suatu keadaan atau permasalahan yang terjadi pada objek penelitian sebagaimana adanya, suatu analisis yang berusaha memberikan gambaran yang terperinci berdasarkan kenyataan atau fakta-fakta yang ditemui dilapangan.

Setelah data tentang Pelaksanaan Pengawasan Limbah Medis Padat Rumah Sakit Oleh Dinas Lingkungan Hidup dan Kebersihan Kota Pekanbaru sudah terkumpul, maka langkah selanjutnya adalah menyajikan data. Penyajian data dalam penelitian ini dilakukan dalam bentuk teks yang bersifat naratif.

Setelah dilakukannya reduksi data dan penyajian data, maka langkah selanjutnya adalah melakukan penarikan kesimpulan. Penarikan kesimpulan dilakukan dalam bentuk deskriptif untuk menjawab rumusan masalah dalam penelitian ini yaitu mengenai Pelaksanaan Pengawasan Limbah Medis Padat Rumah Sakit Oleh Dinas Lingkungan Hidup dan Kebersihan Kota Pekanbaru.

BAB IV

GAMBARAN UMUM WILAYAH PENELITIAN

A. Gambaran Umum Kota Pekanbaru

Kota Pekanbaru merupakan salah satu kota di Provinsi Riau dengan Ibu kotanya adalah Pekanbaru. Kota Pekanbaru diperintah oleh seorang Walikota yang memerintah wilayah administrasi pemerintahan dengan luas wilayah berdasarkan Permendagri Nomor 66 Tahun 2011 adalah seluas 632, 27 Km² dan dengan jumlah penduduk sebanyak 769.497 jiwa. Secara administratif Kota Pekanbaru memiliki 12 daerah kecamatan dan 83 daerah kelurahan.

Secara geografis Kota Pekanbaru terletak antara 101° 14' – 101° 34' Bujur Timur dan 0° 25' – 0° Lintang Utara. Sedangkan permukaan wilayah bagian utara merupakan daratan landai dan bergelombang dengan ketinggian berkisar 5-11 meter dan dibelah oleh aliran sungai siak, yang mengalir dari barat ke timur, serta memiliki beberapa anak sungai Seperti Sungai Umban Sari, Sail, Air Hitam, Sibam, Setukul, Kelulut, Pengambang, Ukai, Sago, Senapelan, Limau Dan Tampan.

Kota Pekanbaru secara administrasi berbatasan langsung dengan:

- | | |
|-----------------|--|
| Sebelah Utara | : Kabupaten Siak dan Kabupaten Kampar |
| Sebelah Selatan | : Kabupaten Kampar dan Kabupaten Pelalawan |
| Sebelah Barat | : Kabupaten Kampar |
| Sebelah Timur | : Kabupaten Siak dan Kabupaten Pelalawan. |

Adapun kecamatan yang ada di Kota Pekanbaru adalah:

1. Tampan
2. Payung Sekaki
3. Bukit Raya
4. Marpoyan Damai
5. Tenayan Raya
6. Limapuluh
7. Sail
8. Pekanbaru Kota
9. Sukajadi
10. Senapelan
11. Rumbai
12. Rumbai Pesisir

Perubahan pola hidup masyarakat akibat perkembangan Kota Pekanbaru dari tahun ke tahun berpengaruh ke sektor kesehatan lingkungan dimana masyarakat menginginkan kebersihan dan kesehatan lingkungan serta dapat meningkatkan pula kebutuhan masyarakat akan tempat tinggal yang bersih dan sehat.

B. Gambaran Umum Dinas Lingkungan Hidup dan Kebersihan (DLHK) Kota Pekanbaru

Dinas Lingkungan Hidup dan Kebersihan Kota Pekanbaru beralamat di Jl. Datuk Setia Maharaja No. 04, Simpang Tiga Kecamatan Bukit Raya Kota

Pekanbaru. Sebagai salah satu Organisasi Perangkat Daerah (OPD) di Kota Pekanbaru, Dinas Lingkungan Hidup dan Kebersihan Kota Pekanbaru memiliki visi “Terwujudnya Kota Pekanbaru Berwawasan Lingkungan yang Madani”. Dengan visi ini, Dinas Lingkungan Hidup dan Kebersihan Kota Pekanbaru terus berinovasi agar mampu mewujudkan visi kota Pekanbaru “*Smart City Madani*” khususnya pada pilar *Smart Environment*.

Untuk menjalankan visinya, Dinas Lingkungan Hidup dan Kebersihan Kota Pekanbaru memiliki misi sebagai berikut:

1. Meningkatkan kualitas dan kuantitas sumber daya manusia dalam mendukung dan pengelolaan lingkungan hidup.
2. Mewujudkan perencanaan lingkungan berbasis daya dukung dan daya tampung lingkungan hidup.
3. Menciptakan lingkungan bersih bebas sampah berbasis teknologi ramah lingkungan.
4. Mengoptimalkan pengendalian pencemaran dan kerusakan lingkungan hidup.
5. Meningkatkan konsevasi, mitigasi adaptasi perubahan iklim dan pelestarian keanekaragaman hayati.
6. Melaksanakan pembinaan, peningkatan kapasitas masyarakat serta penegakan hukum dalam rangka perlindungan dan pengelolaan lingkungan hidup.

Dinas Lingkungan Hidup dan Kebersihan Kota Pekanbaru dibentuk berdasarkan Peraturan Daerah Kota Pekanbaru Nomor 9 Tahun 2016 tentang

Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah Kota Pekanbaru dan Peraturan Walikota Pekanbaru Nomor 103 Tahun 2016 tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas dan Fungsi Serta Tata Kerja Dinas Lingkungan Hidup dan Kebersihan Kota Pekanbaru dimana Kepala Dinas Lingkungan Hidup dan Kebersihan mempunyai tugas membantu Walikota dalam melaksanakan urusan pemerintahan di bidang lingkungan hidup, kebersihan dan sub urusan kehutanan serta tugas pembantuan lainnya.

Susunan Organisasi Dinas Lingkungan Hidup dan Kebersihan Kota Pekanbaru, terdiri dari:

- a. Kepala Dinas;
- b. Sekretaris, membawahi:
 1. Sub Bagian Umum
 2. Sub Bagian Keuangan
 3. Sub Bagian Program.
- c. Bidang Tata Lingkungan; membawahi:
 1. Seksi Inventarisasi dan Perencanaan Lingkungan
 2. Seksi Kajian dan Evaluasi Dampak Lingkungan
 3. Seksi Konservasi, Perubahan Iklim dan Kerusakan Lingkungan
- d. Bidang Pengelolaan Sampah, membawahi:
 1. Seksi Pengurangan dan Pemanfaatan Sampah
 2. Seksi Penanganan dan Pemrosesan Akhir Sampah
 3. Seksi Sarana dan Prasarana

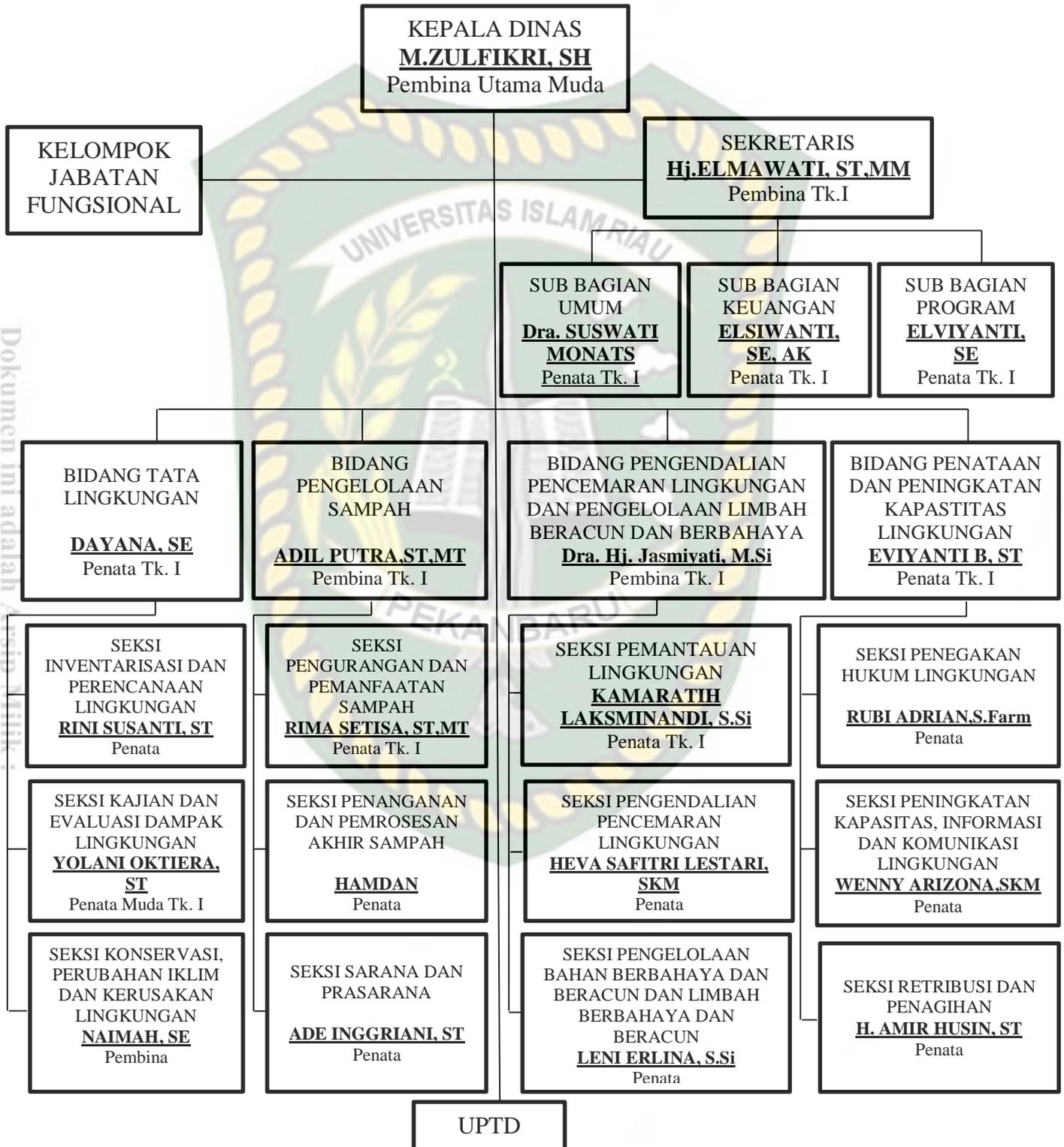
- e. Bidang Pengendalian Pencemaran Lingkungan dan Pengelolaan Limbah Beracun dan Berbahaya, membawahi:
 1. Seksi Pemantauan Lingkungan
 2. Seksi Pengendalian Pencemaran Lingkungan
 3. Seksi Pengelolaan Bahan Berbahaya dan Beracun dan Limbah Bahan Berbahaya dan Beracun
- f. Bidang Penataan dan Peningkatan Kapasitas Lingkungan, membawahi:
 1. Seksi Penegakan Hukum Lingkungan
 2. Seksi Peningkatan Kapasitas, Informasi dan Komunikasi Lingkungan
 3. Seksi Retribusi dan Penagihan
- g. Unit Pelaksana Teknis (UPT)
- h. Kelompok Jabatan Fungsional

Struktur organisasi merupakan suatu hubungan antara tiap bagian serta posisi yang ada pada suatu organisasi sebagai sebuah sistem yang memiliki sub sistem saling berhubungan dan ketergantungan.

Jika dilihat dari struktur organisasi Dinas Lingkungan Hidup dan Kebersihan Kota Pekanbaru, maka sistem yang dianut berbentuk *Line Down Staff*, dimana garis pertanggungjawaban atasan langsung kepada Sub Dinas dan apabila pimpinan dapat menunjuk salah seorang kepala Sub Dinas dengan pangkat dan masa kerja tertinggi diantara kepala Sub Dinas lainnya.

Untuk lebih jelasnya dapat dilihat pada gambar di bawah ini:

Gambar IV.1 : Struktur Organisasi Dinas Lingkungan Hidup dan Kebersihan Kota Pekanbaru



Sumber: Dinas Lingkungan Hidup dan Kebersihan Kota Pekanbaru Tahun 2020

Adapun Tugas Pokok dan Fungsi Dinas Lingkungan Hidup dan Kebersihan (DLHK) Kota Pekanbaru yaitu:

- a. Perumusan kebijakan teknis di bidang lingkungan hidup dan kebersihan.
- b. Perumusan rencana kerja, program dan kegiatan bidang lingkungan hidup dan kebersihan.
- c. Pelaksanaan kegiatan yang menjadi tugas pokok Dinas Lingkungan Hidup dan Kebersihan.
- d. Perumusan kebijakan, penyusunan dan perencanaan teknis, pemberian bimbingan dan penyuluhan bidang lingkungan hidup dan kebersihan.
- e. Penyelenggaraan pelayanan umum dan pelayanan teknis di bidang lingkungan hidup dan kebersihan.
- f. Pelaksanaan urusan bidang kehutanan sub urusan konservasi sumber daya alam hayati dan ekosistemnya.
- g. Penetapan dan pengesahan naskah dinas sesuai dengan kewenangannya.
- h. Pembinaan, pengawasan dan pengendalian pelaksanaan kegiatan bidang lingkungan hidup dan kebersihan.
- i. Pembinaan pegawai di lingkungan hidup Dinas Lingkungan Hidup dan Kebersihan.
- j. Pengelolaan keuangan dinas.
- k. Pelaksanaan tugas-tugas lain yang diberikan oleh pimpinan sesuai dengan tugas dan fungsinya.

Berdasarkan tugas pokok dan fungsi diatas, penelitian terkait Pelaksanaan Pengawasan Limbah Medis Padat Rumah Sakit di Kota Pekanbaru sesuai dengan fungsi poin h.

Pengawasan Dinas Lingkungan Hidup dan Kebersihan Kota Pekanbaru dalam mengawasi limbah medis padat Rumah Sakit di Kota Pekanbaru menjadi tupoksi seksi penegakan hukum lingkungan. Seksi tersebut dipimpin oleh kepala seksi yang bertugas sebagai berikut:

- a. Penyusunan kebijakan tentang tata cara pelayanan pengaduan dan penyelesaian pengaduan masyarakat.
- b. Pelaksanaan fasilitas penerimaan pengaduan atas usaha atau kegiatan yang tidak sesuai dengan izin perlindungan dan pengelolaan lingkungan hidup.
- c. Pelaksanaan penelaahan dan verifikasi atas pengaduan.
- d. Penyusunan rekomendasi tindak lanjut hasil verifikasi pengaduan.
- e. Pelaksanaan bimbingan teknis, monitoring dan pelaporan atas hasil tindak lanjut pengaduan.
- f. Pelaksanaan advokasi dan penyelesaian sengketa lingkungan baik di luar pengadilan maupun melalui pengadilan.
- g. Pelaksanaan sosialisasi tata cara pengaduan.
- h. Perencanaan pengembangan sistem informasi penerimaan pengaduan masyarakat atas usaha atau kegiatan yang tidak sesuai dengan izin perlindungan dan pengelolaan lingkungan hidup.

- i. Penyusunan kebijakan dan pelaksanaan pengawasan terhadap usaha dan atau kegiatan yang memiliki izin lingkungan dan izin perlindungan dan pengelolaan lingkungan.
- j. Pelaksanaan pengawasan tindak lanjut rekomendasi hasil evaluasi penerima izin lingkungan dan izin perlindungan serta pengelolaan lingkungan.
- k. Pelaksanaan pembinaan dan pengawasan terhadap petugas pengawas lingkungan hidup daerah.
- l. Pembentukan tim koordinasi dan monitoring penegakan hukum.
- m. Pelaksanaan penegakan hukum atas pelanggaran perlindungan dan pengelolaan lingkungan hidup.
- n. Pelaksanaan penyidikan perkara pelanggaran lingkungan hidup.
- o. Penanganan barang bukti dan penanganan hukum pidana secara terpadu.
- p. Pelaksanaan tugas-tugas lain yang diberikan oleh pimpinan sesuai dengan tugas dan fungsinya.

Pada Bidang Pengendalian Pencemaran Lingkungan dan Pengelolaan Limbah Beracun dan Berbahaya yang bertugas sebagai berikut:

- a. Perumusan dan penyusunan pedoman dan petunjuk teknis Bidang Pengendalian Pencemaran Lingkungan dan Pengelolaan Limbah Bahan Berbahaya dan Beracun.

- b. Pelaksanaan koordinasi pengendalian pencemaran lingkungan dan pengelolaan bahan berbahaya dan beracun dan limbah bahan berbahaya dan beracun dengan instansi terkait.
- c. Pelaksanaan pemantauan kualitas lingkungan (air, udara dan tanah)
- d. Pelaksanaan penyiapan sarana prasarana pemantauan lingkungan (laboratorium lingkungan)
- e. Pelaksanaan pemantauan, penanggulangan dan pemulihan pencemaran sumber pencemar institusi dan non institusi.
- f. Pelaksanaan sosialisasi baku mutu lingkungan (air, udara dan tanah) dan baku mutu sumber pencemar)
- g. Pengembangan sistem informasi kondisi, potensi dampak dan pemberian peringatan akan pencemaran lingkungan hidup kepada masyarakat.
- h. Pelaksanaan penyusunan kebijakan dan pelaksanaan pembinaan terhadap sumber pencemar institusi dan non institusi.
- i. Perumusan penyusunan kebijakan dan pelaksanaan perizinan penyimpanan sementara, pengumpulan dan pengangkutan bahan berbahaya dan beracun dan limbah bahan berbahaya dan beracun dalam satu daerah kota.
- j. Pelaksanaan perizinan pengangkutan limbah bahan berbahaya dan beracun menggunakan alat angkut roda 3 (tiga), penimbunan limbah bahan berbahaya dan beracun dan penguburan limbah bahan berbahaya dan beracun medis yang dilakukan dalam satu daerah kota.

- k. Pelaksanaan pemantauan dan pembinaan penyimpanan sementara, pengumpulan dan pengangkutan pengolahan, pemanfaatan dan penimbunan bahan berbahaya dan beracun dalam satu daerah kota.
- l. Pelaksanaan bimbingan teknis pengendalian pencemaran air, udara dan tanah serta limbah bahan berbahaya dan beracun kepada usaha/ kegiatan.
- m. Pelaksanaan tugas-tugas lain yang diberikan oleh pimpinan sesuai tugas dan fungsinya.

Selain itu, penelitian juga melakukan pencarian data pada beberapa instansi lain yang terkait diantaranya:

C. Gambaran Umum Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Petala Bumi

Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Petala Bumi Provinsi Riau menjadi lokasi penelitian sebagai sampel Rumah Sakit yang dimiliki oleh pemerintah Provinsi Riau. Rumah Sakit Umum Daerah Petala Bumi Provinsi Riau menjadi Rumah Sakit rujukan fasilitas kesehatan tingkat pertama/ puskesmas, klinik pratama dalam kota Pekanbaru maupun Kabupaten sekitarnya, sehingga Rumah Sakit Umum Daerah Petala Bumi Provinsi Riau merupakan Rumah Sakit rujukan tindak lanjut.

Rumah Sakit Umum Daerah Petala Bumi Provinsi Riau mempunyai tugas membantu Gubernur dalam penyelenggaraan pemerintahan daerah dibidang pelayanan kesehatan yang mencakup upaya pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna. Sesuai dengan Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44

Tahun 2009 Bab III Pasal 4 tentang rumah sakit yang dimaksud dengan pelayanan kesehatan perorangan adalah setiap kegiatan pelayanan yang diberikan oleh tenaga kesehatan untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan, mencegah dan menyembuhkan penyakit dan memulihkan kesehatan.

Sedangkan fungsi dari Rumah Sakit Umum Daerah Petala Bumi Provinsi Riau yaitu sebagai pusat rujukan, sebagai tempat pendidikan dan pelatihan dalam upaya peningkatan kompetensi sumber daya manusia; penyelenggaraan administrasi umum, kepegawaian dan keuangan, serta penyelenggaraan perencanaan program rumah sakit; pengawasan secara periodik terhadap mutu pelayanan rumah sakit serta pengembangan pelayanan bidang medis dan non medis.

Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Petala Bumi Provinsi Riau ini mendapatkan akreditasi tingkat PERDANA pada tanggal 9 Juni 2016. Pada tahun 2011 rumah sakit ini telah ditetapkan sebagai rumah sakit kelas C, yang berada di jalan Dr. Soetomo No.65 Kelurahan Sail Kecamatan Lima Puluh.

Adapun Visi dan Misi Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Petala Bumi Provinsi Riau adalah:

Visi : Unggul dalam pelayanan

- Misi :
1. Memberikan pelayanan kesehatan yang bermutu dan terjangkau.
 2. Meningkatkan sarana dan prasarana serta sumber daya manusia menuju Rumah Sakit C plus.
 3. Mewujudkan pengolahan administrasi secara transparan dan bertanggung jawab.

Adapun pelayanan yang dilakukan di RSUD Petala Bumi Provinsi Riau adalah pelayanan medis, pelayanan penunjang medis dan non medis, pelayanan asuhan keperawatan dan pelayanan administrasi. Oleh karena itu, dengan kegiatan pelayanan medis yang dilakukan, limbah yang dihasilkan cukup banyak.

Tabel IV.1
Jumlah Limbah Medis Padat RSUD Petala Bumi Provinsi Riau
Tahun 2018-2019

No	Bulan	Tahun	Jumlah Limbah Medis Padat (Kg)
1.	Januari	2018	550.2
2.	Februari	2018	576.3
3.	Maret	2018	681.9
4.	April	2018	702
5.	Mei	2018	640.8
6.	Juni	2018	562.6
7.	Juli	2018	1219.8
8.	Agustus	2018	1084.7
9.	September	2018	1181
10.	Oktober	2018	693.6
11.	November	2018	1002.5
12.	Desember	2018	5051
13.	Januari	2019	1033.3
14.	Februari	2019	3204.5
15.	Maret	2019	785.1
16.	April	2019	523.7
17.	Mei	2019	552.3
18.	Juni	2019	445.9
19.	Juli	2019	826.5
20.	Agustus	2019	820.7
21.	September	2019	634.8
22.	Oktober	2019	702.9
23.	November	2019	584
24.	Desember	2019	662.7

Sumber: RSUD Petala Bumi Provinsi Riau Tahun 2020

Berdasarkan tabel tersebut, jumlah limbah medis di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Petala Bumi Provinsi Riau cenderung naik setiap bulannya. Oleh karena itu diperlukan adanya pengawasan dari dinas terkait agar limbah medis padat dapat dikelola sesuai prosedur dan aturan yang berlaku. Dalam hal pengangkutan, akan lebih efektif jika dilakukan sebagaimana mestinya agar tidak terjadi penumpukan.

D. Gambaran Umum Rumah Sakit Islam Ibnu Sina Pekanbaru

Rumah Sakit Islam Ibnu Sina Pekanbaru merupakan salah satu Rumah Sakit swasta yang didirikan oleh suatu yayasan yang bernama Yayasan Rumah Sakit Islam (YARSI) Riau. Yayasan ini telah berdiri sejak tanggal 7 Januari 1980 yang disahkan dengan akta notaris Syawal Sultan diatas No. 19. Para pendirinya antara lain adalah H. Zaini Kunin, Dr. H. Hasanuddin, T. Abdul Jalil, dan Hj. Khodijah Ali. Rumah sakit ini tergolong dalam rumah sakit Tipe B, yang berada di Jalan Melati No.60 Harjosari, Kecamatan Sukajadi Kota Pekanbaru. Rumah sakit ini mendapatkan akreditasi Paripurna pada tanggal 11 Agustus 2018.

Adapun visi dan misi Rumah Sakit Islam Ibnu Sina Pekanbaru yaitu:

Visi : Terwujudnya Rumah Sakit Islam Ibnu Sina Pekanbaru yang bermutu, Islami dan dapat ditauladani.

Misi : 1. Memberikan pelayanan kesehatan yang prima dan islami
2. Melakukan manajemen peningkatan mutu terus menerus
3. Melaksanakan kerja sama dengan pihak terkait baik dalam maupun luar negeri.

4. Memotivasi kinerja karyawan melalui peningkatan profesionalisme dan penghasilan pegawai.

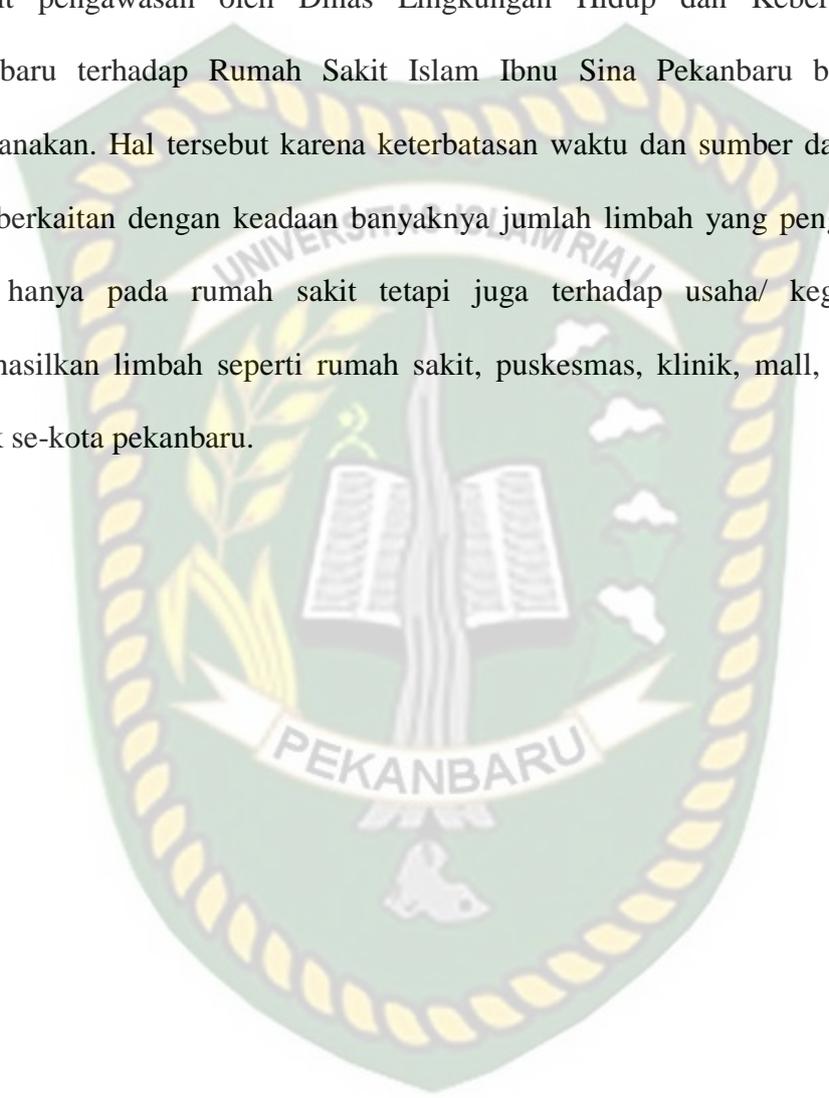
Dengan kegiatan pelayanan medis yang dilakukan, limbah yang dihasilkan cukup banyak. Adapun jumlah limbah medis yang dihasilkan setiap bulannya adalah sebagai berikut:

Tabel IV.2
Jumlah Limbah Medis Padat RSI Ibnu Sina Pekanbaru
Tahun 2018-2019

No	Bulan	Tahun	Jumlah Limbah Medis Padat (Kg)
1.	Januari	2018	1.357
2.	Februari	2018	1.583
3.	Maret	2018	1.569
4.	April	2018	1.509
5.	Mei	2018	1.773
6.	Juni	2018	1.246
7.	Juli	2018	2.029
8.	Agustus	2018	1.324
9.	September	2018	1.370
10.	Oktober	2018	1.177
11.	November	2018	1.587
12.	Desember	2018	1.263
13.	Januari	2019	1.559
14.	Februari	2019	1.024
15.	Maret	2019	1.526
16.	April	2019	1.197
17.	Mei	2019	1.341
18.	Juni	2019	1.267
19.	Juli	2019	1.853
20.	Agustus	2019	1.493
21.	September	2019	1.230
22.	Oktober	2019	1.298
23.	November	2019	1.505
24.	Desember	2019	2.378

Sumber: RSI. Ibnu Sina Pekanbaru Tahun 2020

Berdasarkan tabel tersebut, dapat dikatakan bahwa jumlah limbah medis padat di Rumah Sakit Islam Ibnu Sina Pekanbaru dominan naik setiap bulannya. Terkait pengawasan oleh Dinas Lingkungan Hidup dan Kebersihan Kota Pekanbaru terhadap Rumah Sakit Islam Ibnu Sina Pekanbaru belum dapat dilaksanakan. Hal tersebut karena keterbatasan waktu dan sumber daya manusia yang berkaitan dengan keadaan banyaknya jumlah limbah yang pengawasannya tidak hanya pada rumah sakit tetapi juga terhadap usaha/ kegiatan yang menghasilkan limbah seperti rumah sakit, puskesmas, klinik, mall, dan limbah pabrik se-kota pekanbaru.



BAB V

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Identitas *Key Informant* dan *Informant*

Deskripsi identitas *key informant* dan *informant* merupakan identitas yang memberikan interpretasi terhadap obyektivitas dari penelitian mengenai “Pelaksanaan Pengawasan Limbah Medis Padat Rumah Sakit Oleh Dinas Lingkungan Hidup dan Kebersihan Kota Pekanbaru”. Deskripsi identitas *key informant* dan *informant* dibagi menjadi 6 bagian yakni nama, jenis kelamin, umur, jenis pekerjaan, masa kerja serta pelatihan yang pernah diikuti.

Tabel V.1: Identitas *Key Informant* dan *Informant*

N o.	Nama	Jenis Kelamin	Umur	Pekerjaan	Masa Kerja	Pelatihan yang pernah diikuti
1	2	3	4	5	6	7
1.	Rubi Adrian, S.Farm	L	36 th	Kepala Seksi Penegakan Hukum Lingkungan	2011 – sekarang	Diklat Pejabat Pengawas Lingkungan Hidup (PPLH)
2.	Dra.Hj. Jasmiyati, M.Si	P	54 th	Kepala Bidang Pengendalian dan Pencemaran Lingkungan dan Pengelolaan Limbah Beracun dan Berbahaya	1993-2016 Kepala Bidang Limbah B3 di Badan Lingkungan Hidup, tahun 2017- sekarang kepala bidang pengendalian dan pencemaran lingkungan dan pengelolaan limbah B3 di Dinas Lingkungan Hidup dan Kebersihan Kota Pekanbaru	Limbah Bahan Berbahaya dan Beracun

1	2	3	4	5	6	7
3.	Yusmarni, SKM	P	43 th	Kepala Instalasi Kesehatan Lingkungan RSUD Petala Bumi	1997-2017 di puskesmas, 2018 – sekarang di RSUD Petala Bumi Provinsi Riau	Higiene sanitasi rumah sakit
4.	Bobby	L	32 th	Petugas Pengangkutan Limbah Medis RSUD Petala Bumi	2016 - sekarang	Penanganan limbah
5.	Guruh Saputra, AMK	L	38 th	Koordinator Kesehatan Lingkungan RSI. Ibnu Sina Pekanbaru	2010 - sekarang	Pengelolaan limbah, k3 umum, manajemen resiko lingkungan
6.	Andrianto	L	29 th	Petugas Pengangkutan Limbah Medis RSI. Ibnu Sina Pekanbaru	2012 - sekarang	Penanganan limbah

Sumber: Olahan penulis dari hasil wawancara 2020

Berdasarkan data diatas, dapat dilihat bahwa pembagian *key informant* dan *informant* sudah meliputi berbagai kalangan sehingga dapat memberikan informasi yang valid dan lengkap.

B. Hasil Penelitian dan Pembahasan Mengenai Pelaksanaan Pengawasan Limbah Medis Padat Rumah Sakit Oleh Dinas Lingkungan Hidup dan Kebersihan Kota Pekanbaru.

Penelitian ini memaparkan pembahasan hasil penelitian dilapangan dengan mendeskripsikan hasil wawancara dengan responden tentang Pelaksanaan Pengawasan Limbah Medis Padat Rumah Sakit Oleh Dinas Lingkungan Hidup dan Kebersihan Kota Pekanbaru.

Dinas Lingkungan Hidup dan Kebersihan Kota Pekanbaru mengawasi pengelolaan limbah medis rumah sakit dengan menilai standar yang dimiliki oleh rumah sakit sudah terpenuhi atau belum. Dalam hal ini yang diawasi ialah pimpinan Rumah Sakit Umum Daerah Petala Bumi Provinsi Riau dan pimpinan Rumah Sakit Islam Ibnu Sina Pekanbaru. Pengelolaan limbah medis yang tidak sesuai standar berdampak buruk bagi lingkungan sekitar, terutama lingkungan rumah sakit itu sendiri karena bisa menimbulkan penyakit. Oleh karena itu, pengawasan pengelolaan limbah medis ini sangat perlu untuk dilakukan.

Mekanisme pengawasan yang dilakukan oleh Dinas Lingkungan Hidup dan Kebersihan Kota Pekanbaru menurut Standar Operasional Prosedur (SOP) nya ialah sebelum melakukan pengawasan Dinas Lingkungan Hidup dan Kebersihan Kota Pekanbaru menyusun rencana kerja, pembuatan surat perintah tugas dan setelah disetujui kepala Dinas Lingkungan Hidup dan Kebersihan Kota Pekanbaru membuat berita acara sebelum melaksanakan pengawasan diberitahukan terlebih dahulu kepada pihak rumah sakit bahwa akan dilakukan pengawasan dan setelah itu barulah Dinas Lingkungan Hidup dan Kebersihan Kota Pekanbaru turun kelapangan sesuai jadwal yang telah ditetapkan.

Sesuai dengan konsep operasional pada penelitian ini, maka untuk Pelaksanaan Pengawasan Limbah Medis Padat Rumah Sakit Oleh Dinas Lingkungan Hidup dan Kebersihan Kota Pekanbaru menggunakan indikator, yakni: (1) Standar Pelaksanaan Pengawasan, (2) Hasil Pelaksanaan Pengawasan, (3) Perbandingan Standar dengan Hasil Pelaksanaan Pengawasan, (4) Tindakan Korektif.

1. Standar Pelaksanaan Pengawasan

Standar pelaksanaan pengawasan limbah medis padat merupakan acuan atau langkah-langkah yang digunakan agar kegiatan suatu organisasi berjalan lancar. Standar pelaksanaan pengawasan berfungsi sebagai dasar hukum bila terjadi penyimpangan. Oleh karena itu, standar pengawasan yang dilakukan Dinas Lingkungan Hidup dan Kebersihan Kota Pekanbaru merupakan ukuran atau ketentuan yang harus dipenuhi oleh pelaku usaha/ rumah sakit dalam kegiatan pengelolaan limbah Bahan Berbahaya dan Beracun (B3).

Dalam pembahasan mengenai standar pelaksanaan pengawasan limbah medis padat rumah sakit, penulis mengambil sampel 1 rumah sakit pemerintah yaitu Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Petala Bumi Provinsi Riau dan 1 rumah sakit swasta yaitu Rumah Sakit Islam Ibnu Sina Pekanbaru.

(1) Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Petala Bumi Provinsi Riau

Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Petala Bumi Provinsi Riau merupakan salah satu rumah sakit yang menyediakan jasa pelayanan kesehatan bagi masyarakat. Dalam kegiatan pelayanan kesehatan tentu menghasilkan limbah medis setiap harinya. Oleh karena itu, pengelolaan limbah medis terdapat adanya pengawasan dari dinas terkait, dalam hal ini dilakukan oleh Dinas Lingkungan Hidup dan Kebersihan Kota Pekanbaru. Dalam pengawasan yang dilakukan antara lain memeriksa kelengkapan surat izin lingkungan dan izin Tempat Penyimpanan Sementara (TPS) limbah medis yang dimiliki, memeriksa apakah rumah sakit telah menyampaikan laporan pengelolaan limbah medis ke Dinas Lingkungan

Hidup dan Kebersihan Kota Pekanbaru baik laporan triwulan maupun laporan semester nya secara berkala serta melihat kesesuaian fasilitas Tempat Penyimpanan Sementara (TPS) limbah medis dengan peraturan yang berlaku atau dengan izin yang telah diberikan.

a. Izin Lingkungan

Berdasarkan hasil wawancara yang penulis lakukan dengan Ibu Yusmarni, S.KM selaku kepala instalasi kesehatan lingkungan Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Petala Bumi Provinsi Riau dengan pertanyaan “Apa saja syarat-syarat mendirikan rumah sakit yang Ibu ketahui?”

Persyaratan administrasi yang saya ketahui terdiri dari Izin Mendirikan Bangunan (IMB), Izin Lingkungan, Izin Tempat Penyimpanan Sementara (TPS) dan Izin Operasional.

Apakah rumah sakit ini telah memiliki izin lingkungan buk?

Sudah, izin lingkungan RSUD Petala Bumi Provinsi Riau ini diterbitkan oleh Dinas Lingkungan Hidup dan Kebersihan Kota Pekanbaru tetapi pada tahun 2019 akhir kemaren ada pembaruan jadi izin lingkungan yang baru diterbitkan oleh Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu.

Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Petala Bumi Provinsi Riau sudah memiliki izin lingkungan yang diterbitkan oleh Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu. Berikut lampiran izin lingkungan yang dimiliki oleh Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Petala Bumi Provinsi Riau.



Gambar V.1 : Izin Lingkungan RSUD Petala Bumi

b. Izin Tempat Penyimpanan Sementara (TPS) Limbah Medis

Apakah rumah sakit ini telah memiliki izin Tempat Penyimpanan Sementara (TPS) limbah medis buk?

Izin TPS limbah medis kami jugak sudah ada, diterbitkan oleh Badan Lingkungan Hidup yang sekarang namanya sudah diganti kan yaa menjadi dinas lingkungan hidup dan kebersihan kota pekanbaru dengan nomor SK 660/BLH/TPS-LB3/XI/2015/20 yang habis masa berlakunya sampai tanggal 12 November 2020 tahun ini.

Apa saja syarat membuat/ memiliki izin TPS limbah medis tersebut buk?

Izin TPS yang pertama TPS nya harus ada yang jelas kan, kemudian logbook/ pencatatan harian pengelolaan limbah medisnya, kemudian kan pihak DLHK survey dulu kesini nanti setelah kita punya TPS, apakah sesuai

atau tidak standar dari DLHK, kalau sudah sesuai dilihat lagi persyaratan administrasi, izin lingkungan, izin operasional kemudian ada pengajuan dari direktur itu sudah terkait semuanya.

Jadi Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Petala Bumi Provinsi Riau sudah memiliki izin Tempat Penyimpanan Sementara (TPS) Limbah Medis yang diterbitkan oleh Badan Lingkungan Hidup dan Kebersihan Kota Pekanbaru yang masa berlakunya sampai tanggal 12 November 2020. Berikut lampiran Izin Tempat Penyimpanan Sementara (TPS) Limbah Medis Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Petala Bumi Provinsi Riau.



**PEMERINTAH KOTA PEKANBARU
BADAN LINGKUNGAN HIDUP (BLH)**

Jl. Peraya No. 75 Telp. (0761) 955850 Fax. (0761) 854099
PEKANBARU - 28126

KEPUTUSAN KEPALA BADAN LINGKUNGAN HIDUP KOTA PEKANBARU
NOMOR: 660/BLH/TPS/LSB.XI/2015/2.0
TENTANG
IZIN TEMPAT PENYIMPANAN SEMENTARA
LIMBAH BAHAN BERBAHAYA DAN BERACUN
RSUD PETALA BUMI

KEPALA BADAN LINGKUNGAN HIDUP KOTA PEKANBARU

- Menimbang :
- a. bahwa berdasarkan surat dari RSUD Petala Bumi Provinsi Riau Tanggal 09 Januari 2015 perihal pengajuan izin tempat penyimpanan sementara Limbah bahan berbahaya dan beracun atau (TPS LBB) dan perbaikan hasil verifikasi lapangan tanggal 02 bulan November 2015.
 - b. bahwa persyaratan teknis dan administratif yang diperlukan

berdasarkan peraturan penunjang – undangan yang berlaku dan hasil pemeriksaan petugas lapangan telah terpenuhi maka perlu ditetapkan dengan keputusan kepala badan lingkungan hidup kota Pekanbaru.

Mengingat :

1. Undang-Undang Nomor 32 Tahun 2009 tentang Penyelenggaraan dan Pengelolaan Lingkungan Hidup;
2. Undang-Undang Nomor 32 Tahun 2004 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 125, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4437) sebagaimana telah diubah terakhir dengan Undang-undang Nomor 12 Tahun 2008 tentang Perubahan Kedua Atas Undang-undang Nomor 32 Tahun 2004 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2008 Nomor 59, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4844);
3. Peraturan Pemerintah Nomor 74 Tahun 2001 Tentang Pengelolaan Bahan Berbahaya dan Beracun;
4. Peraturan Pemerintah Nomor 38 tahun 2007 tentang Pembagian Urutan Pemerintah Antara Pemerintah, Pemerintah Daerah Propinsi dan Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota (Lembaran

Gambar V.2 : Izin Tempat Penyimpanan Sementara Limbah Medis RSUD Petala Bumi Provinsi Riau

c. Laporan Pengelolaan Limbah Medis

Apakah rumah sakit RSUD Petala Bumi Provinsi Riau ini telah menyampaikan laporan semester mengenai limbah medis ke Dinas Lingkungan Hidup dan Kebersihan kota Pekanbaru buk?

Kalau laporan semester kita belum melaporkan memang, karena saya disini kan kemaren boleh dibilang baru yaa, saya pindah kesini 2017 kemudian saya konfirmasi masalah laporan semester itu kemaren belum dapat dan ini baru dikasih sama orang konsultan lingkungan hidup. Rencana tahun ini baru kita susun.

Apakah rumah sakit ini telah menyampaikan laporan triwulan mengenai pengelolaan limbah medis ke Dinas Lingkungan Hidup dan Kebersihan Kota Pekanbaru buk?

Kalau laporan triwulan tahun 2019 sudah disampaikan, tapi ada 1 tahun tidak kami sampaikan yaitu tahun 2018

Jadi, di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Petala Bumi Provinsi Riau mengenai laporan pengelolaan limbah medis pada tahun 2018 belum menyampaikan laporannya baik laporan triwulan maupun laporan semester ke Dinas Lingkungan Hidup dan Kebersihan Kota Pekanbaru. Tetapi pada tahun 2019 Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Petala Bumi Provinsi Riau sudah menyampaikan laporan pengelolaan limbah medisnya ke Dinas Lingkungan Hidup dan Kebersihan Kota Pekanbaru.

d. Tempat Penyimpanan Sementara Limbah Medis

Berdasarkan hasil wawancara yang penulis lakukan dengan Ibu Yusmarni, SKM selaku kepala instalasi kesehatan lingkungan Rumah Sakit Umum Daerah

(RSUD) Petala Bumi Provinsi Riau dengan pertanyaan “Apa saja standar fasilitas Tempat Penyimpanan Sementara (TPS) limbah medis tersebut buk?

Standar yang harus dimiliki yang pertama harus mempunyai luasan TPS minimal 50 meter yang jauh dari ruang gizi, kemudian tertutup dan memiliki ventilasi udara, terdapat kantong kuning untuk tandanya itu limbah infeksius, kemudian dia punya tulisan-tulisan atau simbol-simbolnya, kemudian disimpan limbah medisnya tidak boleh lebih dari 2x dalam 24 jam. Tapi kalau rumah sakit kita ini sudah memiliki ruang pendingin untuk itu, jadi kita merangkupnya sekali 2 bulan atau sekali 3 bulan bisa disimpan disitu.



Gambar V.3 : Ruang Pendingin (*Cold Storage*) Limbah Medis RSUD Petala Bumi Provinsi Riau

Apakah rumah sakit ini telah memenuhi standar Tempat Penyimpanan Sementara (TPS) limbah medis buk?

Kalau untuk standar tempat penyimpanan limbah medis kita sudah sesuai dengan standar karena izin mengenai penyimpanan limbah medis kita sudah ada tapi simbol limbah medisnya kita belum ada memang.

Jadi, standar fasilitas Tempat Penyimpanan Sementara (TPS) limbah medis di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Petala Bumi Provinsi Riau sudah memiliki ruang pendingin untuk limbah infeksius, hanya saja belum memiliki simbol di dalam Tempat Penyimpanan Sementara (TPS) limbah medis.



Gambar V.4 : Tempat Penyimpanan Sementara (TPS) Limbah medis di RSUD Petala Bumi Provinsi Riau

Selain itu, berdasarkan wawancara dengan Kepala Kesehatan Lingkungan di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Petala Bumi Provinsi Riau. Pihak Dinas Lingkungan Hidup dan Kebersihan Kota Pekanbaru tidak melaksanakan pengawasan setiap tahun di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Petala Bumi Provinsi Riau. Sesuai dengan pertanyaan “apakah Dinas Lingkungan Hidup dan Kebersihan Kota Pekanbaru pernah melakukan pengawasan tentang limbah medis ke rumah sakit ini buk?”

Kalau dari dinas lingkungan hidup dan kebersihan kota pekanbaru pernah datang kesini sekali pada tahun 2018, tahun 2019 tidak ada.

Dari keterangan tersebut, Dinas Lingkungan Hidup dan Kebersihan Kota Pekanbaru sudah pernah melakukan pengawasan tetapi tidak rutin. Berdasarkan pada hasil wawancara maka dapat dilihat bahwa pada Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Petala Bumi Provinsi Riau standar pelaksanaan pengawasan limbah medis dapat dikatakan cukup terlaksana. Hal ini disebabkan oleh pelaporan pengelolaan limbah medis yang disampaikan ke Dinas Lingkungan Hidup dan Kebersihan Kota Pekanbaru tidak sesuai dengan standarnya yaitu per semester dan per triwulan. Pada tahun 2018 Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Petala Bumi tidak ada menyampaikan sama sekali laporan pengelolaan limbah medis baik laporan semester maupun laporan triwulan. Sedangkan pada tahun 2019 Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Petala Bumi Provinsi Riau sudah menyampaikan laporan pengelolaan limbah secara berkala.

Mengenai hal pengangkutan limbah medis dari ruangan, dilakukan oleh petugas kebersihan setiap hari. Sesuai dengan penjelasan dari Bapak Bobby selaku petugas pengangkutan khusus limbah medis dari setiap ruangan ke Tempat Penyimpanan Sementara (TPS) limbah medis di Rumah Sakit Umum Daerah Petala Bumi Provinsi Riau dengan pertanyaan :

Berapa kali sehari pengangkutan dari ruangan ke Tempat Penyimpanan Sementara limbah medis pak?

Sehari dua kali, sebelum jam 6 sama sebelum jam 2. Kalau kita kan masuk jam 6, jadi setengah 6 sudah disini. Kalau pulang nya jam 2, jadi sebelum jam 2 sudah kita angkut.

Tabel V.2: Alur Pengelolaan Limbah Medis Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Petala Bumi Provinsi Riau

Jenis Limbah	Penyimpanan Pada Sumber	Lokasi Pengumpulan Limbah Medis	Pengangkutan Limbah Medis	Pemusnah Limbah Medis
 Limbah Medis Infeksius	 Wadah berwarna kuning	 Tempat Penyimpanan Sementara Limbah Medis	 menggunakan pihak ke 3 yaitu PT Berkah Cendikia Lestari	 PT Wastek Internasional

Sumber : Olahan Penulis Tahun 2020

Di ruangan mana saja bapak melakukan pengangkutan limbah medis?

Di ruang rawat inap, rawat jalan, Instalasi Gawat Darurat. Kalau OK (Operate Kamar) yang artinya ruang operasi sama VK (Verlos Kamar) yang artinya ruang bersalin, itu CS nya yang antar karena kita kan tidak bisa masuk gitu.

Dalam hal pengangkutan limbah medis padat di setiap ruangan dilakukan oleh petugas pengangkutan limbah dari ruangan ke Tempat Penyimpanan Sementara (TPS) limbah medis 2 kali dalam satu hari, pada waktu pagi hari dan siang hari. Semua ruangan diangkut limbah medis yang dihasilkan ke Tempat Penyimpanan Sementara (TPS), kecuali ruangan operasi dan ruang persalinan, limbah medis padat tersebut diantar langsung oleh *cleaning service* yang bertugas di ruangan itu ke petugas pengangkutan khusus limbah medis.

Pengawasan yang dilakukan oleh pihak Dinas Lingkungan Hidup dan Kebersihan Kota Pekanbaru juga melihat bagaimana pemilahan limbah medis

dengan pengecekan dari tempat-tempat yang menghasilkan limbah. Berikut wawancara dari kepala seksi penegakan hukum lingkungan di Dinas Lingkungan Hidup dan Kebersihan Kota Pekanbaru.

Pengecekan dari ruang-ruang yang menghasilkan limbah medis, dari bangsal misalnya kan ada macam-macam botol infus, kapas darah dari bekas suntikan itu, harus dipilah sebenarnya. Botol infus masuk limbah B3 yang bisa dikelola karena tidak terkontaminasi. Jadi pemilahannya jangan sampai terkontaminasi.

Jadi, dalam pernyataan tersebut menggambarkan pada pemilahan juga terdapat upaya pengawasan dalam pengurangan limbah medis yang tidak terkontaminasi dan tidak infeksius sehingga dapat didaur ulang. Pemilahan limbah disesuaikan dengan jenisnya. Seperti limbah infeksius (tong sampah dilapisi plastik kuning dengan simbol “infeksius”), limbah infeksius tajam (perwadahan dengan *safety box* dengan simbol “infeksius”, Limbah sitotoksik (tong sampah dilapisi plastik ungu dengan simbol “pembelahan sel”). Sedangkan limbah Non medis/domestik (tong sampah dilapisi plastik hitam dengan simbol “domestik”).

(2) Rumah Sakit Islam Ibnu Sina Pekanbaru

Rumah Sakit Islam Ibnu Sina Pekanbaru merupakan salah satu rumah sakit swasta yang ada di kota Pekanbaru. Meski demikian, kegiatan pelayanan sebagai fasilitas kesehatan juga menghasilkan limbah medis. Oleh karena itu, pengelolaan limbah medis padat dari rumah sakit ini juga mendapat pengawasan dari Dinas Lingkungan Hidup dan Kebersihan Kota Pekanbaru.

Sama halnya pengawasan pada rumah sakit lainnya, pengawasan yang dilakukan di Rumah Sakit Islam Ibnu Sina Pekanbaru juga secara administrasi

terkait perizinan dan pelaporan pengelolaan limbah medis. Selain itu juga pengawasan secara teknis yaitu memeriksa kesesuaian pelaporan dan pencatatan dengan kondisi sebenarnya. Pemeriksaan mulai dari limbah dihasilkan, penggunaan label atau simbol pada kantong limbah, penyimpanan pada Tempat Penyimpanan Sementara (TPS) limbah medis hingga pengelolaan selanjutnya.

a. Izin Lingkungan

Wawancara yang penulis lakukan dengan Bapak Guruh Saputra, AMK selaku koordinator kesehatan lingkungan Rumah Sakit Islam Ibnu Sina Pekanbaru dengan pertanyaan “ Apa saja syarat-syarat mendirikan rumah sakit yang Bapak ketahui?

Yang pasti ada lokasinya, Izin Mendirikan Rumah Sakit (IMB), terus dokumen-dokumen yang diminta, seperti dokumen tanggungan, rekomendasi UKL/UPL/AMDAL dll.

Apakah rumah sakit ini sudah memiliki izin lingkungan pak?

Sudah ada pastinya, izin lingkungan di Rumah sakit islam Ibnu Sina Pekanbaru ini diterbitkan di Badan Lingkungan Hidup Kota Pekanbaru dengan Nomor : Kpts.800/BLH/TL-AMDAL/82. Jika tidak ada perubahan aturan, maka izin yg kita punya ini berlaku hingga seterusnya tanpa batas waktu.

Jadi, Rumah Sakit Islam Ibnu Sina Pekanbaru ini sudah memiliki izin lingkungan yang diterbitkan oleh Badan Lingkungan Hidup (BLH) Kota Pekanbaru. Berikut lampiran izin lingkungan yang dimiliki oleh Rumah Sakit Islam Ibnu Sina Pekanbaru.



**PEMERINTAH KOTA PEKANBARU
BADAN LINGKUNGAN HIDUP (BLH)**

Jl. Pepaya No. 75 Telp. (0761) 855850 Fax. (0761) 854099
PEKANBARU - 28126

KEPUTUSAN KEPALA BADAN LINGKUNGAN HIDUP
KOTA PEKANBARU
Nomor : Kpts.800/BLH/TL-AMDAL/SL

TENTANG

IZIN LINGKUNGAN KEGIATAN PENGEMBANGAN RUMAH SAKIT
ISLAM IBNU SINA PEKANBARU
OLEH PT. SYIFA UTAMA

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

KEPALA BADAN LINGKUNGAN HIDUP KOTA PEKANBARU

- Menimbang :
- bahwa kegiatan Pengembangan Rumah Sakit Islam Ibnu Sina Pekanbaru oleh PT. Syifa Utama di Jalan Melati Kelurahan Harjosari Kecamatan Sukajadi Kota Pekanbaru merupakan kegiatan yang wajib memiliki Izin Lingkungan;
 - bahwa berdasarkan Peraturan Walikota Pekanbaru No. 130 Tahun 2014 tentang Jenis Rencana Usaha dan/atau Kegiatan yang Wajib Memiliki Dokumen Upaya Pengelolaan Lingkungan Hidup dan Upaya Pemantauan Lingkungan Hidup dan Surat Pernyataan Kesanggupan Pengendalian dan Pemantauan Lingkungan Hidup (SPPL) di Kota Pekanbaru Pasal 16 ayat (3) Keputusan Walikota dalam menerbitkan Izin Lingkungan dilaksanakan oleh Kepala Badan Lingkungan Hidup Kota Pekanbaru;
 - bahwa Rekomendasi Upaya Pengelolaan Lingkungan Hidup dan Upaya Pemantauan Lingkungan Hidup (UKL - UPL) untuk kegiatan Pengembangan Rumah Sakit Islam Ibnu Sina Pekanbaru oleh PT. Syifa Utama di Jalan Melati Kelurahan Harjosari Kecamatan Sukajadi Marpoyan Damai Kota Pekanbaru telah diterbitkan;
 - bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a, huruf b dan huruf c, perlu menetapkan Keputusan Kepala Badan Lingkungan Hidup Kota Pekanbaru tentang Izin Lingkungan Kegiatan Pengembangan Rumah Sakit Islam Ibnu Sina Pekanbaru oleh PT. Syifa Utama.
- Mengingat :
- Undang-undang Republik Indonesia Nomor 8 Tahun 1956 tentang Pembentukan Daerah Otonomi Kota Kecil Dalam Lingkungan Propinsi Sumatera Tengah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1956 Nomor 19), jo Undang-undang Nomor 61 Tahun 1958 (Lembaran Negara RI Nomor 112 Tahun 1958), jis PP Nomor 19 Tahun 1987 tentang Perubahan Batas Wilayah Kotamadya Daerah Tingkat II Pekanbaru dan Kabupaten Kampar;

Gambar V.5: Izin Lingkungan RSI.Ibnu Sina Pekanbaru

b. Izin Tempat Penyimpanan Sementara (TPS) limbah medis

Apakah rumah sakit ini sudah memiliki izin TPS limbah medis pak? Apa saja syarat-syarat membuat izin TPS limbah medis tersebut pak?

Sudah, syaratnya yang pasti harus ada bangunan, syarat yang pertama kita harus menginventarisir limbah medis kita dulu, misalnya jumlah medis. Disitu kita inventarisir dulu. Nah dari situ kita taulah baru ruang yang kita butuhin. Selain itu, kami koordinasi jugak sama DLHK Kota Pekanbaru mengenai limbah medis rumah sakit.

Jadi, Rumah Sakit Islam Ibnu Sina Pekanbaru sudah memiliki izin Tempat Penyimpanan Sementara (TPS) limbah medis. Berikut lampiran izin Tempat Penyimpanan Sementara (TPS) limbah medis.



Gambar V.6 : Izin Tempat Penyimpanan Sementara (TPS) limbah medis Rumah Sakit Islam Ibnu Sina Pekanbaru

c. Laporan Pengelolaan Limbah Medis

Apakah rumah sakit ini menyampaikan laporan pengelolaan limbah medis ke Dinas Lingkungan Hidup dan Kebersihan Kota Pekanbaru?

Jadi untuk laporan untuk limbah medis pelaporannya bukan per 6 bulan saja. Ada per semester, ada triwulan. Yang 6 bulan namanya UKL-UPL, yang triwulan namanya neraca limbah B3. Jadi laporannya ada kami kasih ke DLHK Kota pekanbaru secara rutin.

Jadi, Rumah Sakit Islam Ibnu Sina Pekanbaru sudah menyampaikan laporan pengelolaan limbah medis nya ke Dinas Lingkungan Hidup dan Kebersihan Kota Pekanbaru.

d. Tempat Penyimpanan Sementara (TPS) limbah medis

Apakah rumah sakit ini telah memenuhi standar Tempat Penyimpanan Sementara (TPS) limbah medis pak?

Kalau standar TPS limbah medis sudah, kenapa? karena izin kita sudah dapat, kan Dinas Lingkungan Hidup dan Kebersihan Kota Pekanbaru tadi atau BLH ya dulu namanya Badan Lingkungan Hidup, mereka kan ketika kita mengajukan permohonan pengajuan izin TPS limbah B3/medis ya namanya, mereka akan turun. Begitu mereka turun, mereka akan crosscek ini sesuai standar mereka, jika masih kurang oh ini masih kurang tolong dilengkapi, kami lengkapi. Setelah itu baru mereka turun lagi, keluar izin begitu.

Berapa lama penyimpanan limbah medis tersebut pak?

Penyimpanan limbah medis itu 2 kali dalam 24 jam seharusnya tapi kalau disini kami 1 kali seminggu baru pengangkutan sesuai kesepakatan dengan transporter.

Apa standar yang harus dipenuhi di dalam Tempat Penyimpanan Sementara (TPS) limbah medis tersebut pak?

Kalau di Tempat Penyimpanan Sementara itu biasanya harus ada plang nama TPS limbah B3/ limbah medis, selain itu harus ada simbolnya. Kemudian didalamnya tempat penyimpanan sementara limbah medis itu harus ada persyaratan-persyaratan teknis ya, yang ditempatkan didalam tempat tertutup, harus bebas banjir dan tidak rawan bencana alam. Fasilitas penyimpanan limbah medis ini yang pasti ada bangunan yang memiliki penerangan dan ventilasi serta mampu melindungi limbah medis dari hujan dan sinar matahari, tangki atau kontainer dan tempat tumpukan limbah tersebut.



Gambar V.7 : Tempat Penyimpanan Sementara (TPS) Limbah Medis RSI.Ibnu Sina Pekanbaru

Berdasarkan hasil wawancara diatas, maka dapat dilihat bahwa fasilitas Tempat Penyimpanan Sementara (TPS) limbah medis di Rumah Sakit Islam Ibnu Sina Pekanbaru sudah cukup terlaksana sesuai dengan standar yang berlaku. Dalam peraturannya, penyimpanan limbah medis jika di dalam ruang pendingin maka limbah medis tersebut bisa disimpan maksimal 90 hari, tetapi jika disimpan dengan ruangan pendingin maka limbah medis tersebut harus di angkut maksimal 2 kali 24 jam. Dalam hal fasilitas tempat penyimpanan sementara limbah medis di Rumah Sakit Islam Ibnu Sina Pekanbaru masih terdapat kendala berupa tidak adanya ruang pendingin untuk limbah infeksius dan mengangkut limbah medis hanya bisa dilakukan 1 kali dalam seminggu. Hal ini tidak sesuai dengan peraturan yang berlaku.



Gambar V.8 : Tumpukan Limbah Medis di RSI.Ibnu Sina Pekanbaru

Pengangkutan limbah di Rumah Sakit Islam Ibnu Sina Pekanbaru dari ruangan ke tempat penyimpanan sementara limbah medis dilakukan 2 kali dalam sehari. Hal ini berdasarkan wawancara dengan Bapak Andrianto selaku petugas pengangkut khusus limbah medis di Rumah Sakit Islam Ibnu Sina Pekanbaru :

Itu 2 kali dalam sehari. Kalau pagi sekitar jam 9-an dari ruang dibawa ke tempat penyimpanan sementara limbah medis. Kalau siang sekitar jam 2-an. Pengangkutan nya menggunakan troli.

Berdasarkan wawancara dengan petugas pengangkut limbah medis, sampah di setiap ruangan juga diangkut 2 kali dalam sehari, yaitu pagi dan siang hari.

Tabel V.3 : Alur Pengelolaan Limbah Medis RSI.Ibnu Sina Pekanbaru

Jenis Limbah	Penyimpanan Pada Sumber	Lokasi Pengumpulan Limbah Medis	Pengangkutan Limbah Medis	Pemusnah Limbah Medis
 Limbah Medis Infeksius	 Wadah berwarna kuning	 Tempat Penyimpanan Sementara Limbah Medis	 Menggunakan pihak ke 3 yaitu PT Berkah Cendikia Lestari	 PT Wastek Internasional

Sumber : Olahan Penulis Tahun 2020

2. Hasil Pelaksanaan Pengawasan

Yaitu aktivitas-aktivitas atau kegiatan yang dilakukan oleh Dinas Lingkungan Hidup dan Kebersihan Kota Pekanbaru dalam melaksanakan pengawasan limbah medis rumah sakit. Pengawasan dilakukan oleh seksi penegakan hukum lingkungan dari Dinas Lingkungan Hidup dan Kebersihan Kota Pekanbaru. Hasil pelaksanaan pengawasan merupakan penilaian terhadap pelaku usaha yang sudah atau senyatanya dikerjakan sesuai standar yang telah ditetapkan. Mengukur dan menilai suatu pekerjaan adalah suatu yang perlu dilakukan supaya dapat mengetahui kemajuan yang dicapai dari setiap tahap pekerjaan. Hal ini dapat dilakukan dengan mengadakan pengawasan langsung, mempelajari laporan baik lisan dan tulisan dll.

(1) Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Petala Bumi Provinsi Riau

a. Pemeriksaan Izin Lingkungan

Berdasarkan hasil wawancara yang penulis lakukan dengan Ibu Yusmarni, SKM kepala instalasi kesehatan lingkungan Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Petala Bumi Provinsi Riau dengan pertanyaan “Berapa kali pegawai Dinas Lingkungan Hidup dan Kebersihan Kota Pekanbaru melakukan pengawasan limbah medis dalam 1 tahun buk?

Yang ada di 2018 cuma sekali, setelah itu 2019 mereka tidak ada melakukan pengawasan mengenai limbah medis di rumah sakit petala bumi ini lagi.

Apa saja yang diperiksa mengenai izin lingkungan?

Yang pertama dilihat sudah punya atau belum. Kemudian jika sudah punya, diperiksa izin lingkungan kami apakah lampirannya sudah sesuai kenyataan di lapangan dengan yang tercantum di surat izin lingkungan tersebut.

Jadi, Pegawai Dinas Lingkungan Hidup dan Kebersihan Kota Pekanbaru dalam pemeriksaan izin lingkungan sudah terlaksana.

b. Pemeriksaan Tempat Penyimpanan Sementara (TPS) pengelolaan limbah medis

Apa saja yang diperiksa oleh pegawai Dinas Lingkungan Hidup dan Kebersihan Kota Pekanbaru ketika melakukan pengawasan limbah medis mengenai izin Tempat Penyimpanan Sementara (TPS) limbah medis itu buk?

Selain limbah medis yaa mereka melihat waktu itu kecocokan antara izin TPS sama bangunan TPS limbah medisnya. terus memastikan penyimpanan limbah medis tidak melebihi jangka waktu yang telah ditetapkan.

Jadi, pegawai Dinas Lingkungan Hidup dan Kebersihan Kota Pekanbaru sudah terlaksana dalam memeriksa izin Tempat Penyimpanan Sementara (TPS) limbah medis.

c. Pemeriksaan Laporan Pengelolaan Limbah Medis

Apakah pegawai Dinas Lingkungan Hidup dan Kebersihan Kota Pekanbaru dalam melakukan pengawasan memeriksa laporan pengelolaan limbah medis dari rumah sakit ini?

Kalau laporan pada tahun 2019 kami sudah mengirim tetapi 2018 kami tidak menyampaikan laporan pengelolaan limbah medis ke dinas dan pada saat pengawasan langsung laporan tersebut di croscheck lagi oleh pegawai Dinas Lingkungan Hidup dan Kebersihan Kota Pekanbaru.

Jadi, pengawasan mengenai laporan oleh pegawai Dinas Lingkungan Hidup dan Kebersihan Kota Pekanbaru sudah terlaksana.

d. Tempat Penyimpanan Sementara (TPS) limbah medis

Apa saja yang diperiksa oleh pegawai Dinas Lingkungan Hidup dan Kebersihan Kota Pekanbaru dalam memeriksa ruang penyimpanan sementara limbah medisnya buk?

Kemaren dilihatnya kantong plastiknya, sesuai apa tidak dengan karakteristik limbahnya, kemudian logbook/ pencatatannya disitu kan ada logbooknya tapi kita tidak letak disitu waktu itu, kita letaknya disini karena kalau disana namanya TPS limbah kan itu sampah, jadi malas jugak kan, kita nimbang barang harian terus nyatatnya disini aja gitu. Tapi kan kita susah jugakkan kalau logbooknya disana bolak-balik kesana susah jugak, tapi orang DLHK nya mau disana kemaren. Terus yaa alur pengangkutan dari TPS, terus simbol. Simbol kita yang belum punya memang.

Berdasarkan hasil wawancara tersebut, hasil pengawasan pengelolaan limbah medis oleh Dinas Lingkungan Hidup dan Kebersihan Kota Pekanbaru di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Petala Bumi Provinsi Riau menunjukkan bahwa Pejabat Pengawas Lingkungan Hidup (PPLH) melakukan pengawasan terakhir di tahun 2018. Tempat Penyimpanan Sementara limbah di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Petala Bumi Provinsi Riau sudah sesuai Standar Operasional Prosedur (SOP) dengan adanya ruang pendingin khusus untuk menyimpan limbah medis infeksius, tetapi di Tempat Penyimpanan Sementara (TPS) limbah medis tidak memiliki simbol karena keterbatasan anggaran dari pemerintah, yang mana rumah sakit ini merupakan golongan rumah sakit yang dikelola oleh pemerintah.

Selain itu, dari segi *logbook*/pencatatan seharusnya ditempel pada depan ruangan Tempat Penyimpanan Sementara (TPS) limbah medis tetapi di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Petala Bumi Provinsi Riau *logbook* tersebut dicatat dan diarsip di ruangan pegawai. Pihak Dinas Lingkungan Hidup dan Kebersihan Kota Pekanbaru sudah meminta pegawai Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Petala Bumi Provinsi Riau untuk menempelkan *logbook* tersebut di depan ruang Tempat Penyimpanan Sementara (TPS) limbah medis tetapi hal ini belum terlaksana hingga sekarang.

Oleh karena itu, berdasarkan hasil pengawasan pengelolaan limbah medis di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Petala Bumi Provinsi Riau ini dapat dikatakan cukup terlaksana.

(2) Rumah Sakit Islam Ibnu Sina Pekanbaru

Berdasarkan hasil wawancara yang penulis lakukan dengan Bapak Guruh Saputra, AMK selaku koordinator kesehatan lingkungan Rumah Sakit Islam Ibnu Sina Pekanbaru dengan pertanyaan “Berapa kali pegawai Dinas Lingkungan Hidup dan Kebersihan Kota Pekanbaru melakukan pengawasan limbah medis ini pak?”

Sekali setahun mereka ada datang. Tetapi tidak melakukan pengawasan, karna yang datang itu bukan pejabat yang berwenang di bagian pengawasan limbah. Yang datang itu bagian pemantau pengelolaan limbah. Kalau pengawasan secara langsung, disini belum pernah.

Jadi, pengawasan yang dilakukan oleh Pejabat Pengawas Lingkungan Hidup di Dinas Lingkungan Hidup dan Kebersihan Kota Pekanbaru belum terlaksana di

Rumah Sakit Islam Ibnu Sina Pekanbaru. Hanya saja pemantauan izin Tempat Penyimpanan Sementara Limbah medis yang baru datang.

3. Perbandingan standar dengan hasil pelaksanaan pengawasan

Yaitu membandingkan ukuran atau ketentuan yang telah dipenuhi oleh pihak rumah sakit dengan pelaksanaan pengawasan yang dilakukan oleh Dinas Lingkungan Hidup dan Kebersihan Kota Pekanbaru. Perbandingan ini berdasarkan standar pengelolaan limbah medis yang sudah di jabarkan pada indikator pertama dengan hasil pelaksanaan pengawasan dari Dinas Lingkungan Hidup dan Kebersihan Kota Pekanbaru. Dinas Lingkungan Hidup dan Kebersihan Kota Pekanbaru menilai pengelolaan limbah medis rumah sakit berdasarkan aturan yang telah ditetapkan.

Perbandingan standar dengan hasil pelaksanaan pengawasan yang telah ditetapkan untuk mengetahui penyimpangan yang terjadi. Hal ini diperlukan untuk mengetahui adanya perbedaan atau seberapa besar perbedaan antara standar dengan hasil yang dicapai, kemudian menentukan apakah perbedaan itu perlu diperbaiki atau tidak.

(1) Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Petala Bumi Provinsi Riau

Rumah sakit merupakan penghasil limbah medis terbesar. Limbah medis ini bisa membahayakan dan menimbulkan gangguan kesehatan bagi pengunjung dan terutama kepada petugas yang menangani limbah tersebut. Limbah medis adalah limbah yang berasal dari pelayanan medis, perawatan gigi atau sejenisnya yang

menggunakan bahan-bahan beracun, infeksius berbahaya kecuali jika dilakukan pengamanan tertentu.

a. Perbandingan Standar dengan Hasil Pengawasan Izin Lingkungan

Dari wawancara dengan kepala instalasi kesehatan lingkungan Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Petala Bumi Provinsi Riau dengan pertanyaan “Apakah rumah sakit ini telah memiliki izin lingkungan buk?”

Sudah, izin lingkungan RSUD Petala Bumi Provinsi Riau ini diterbitkan oleh Dinas Lingkungan Hidup dan Kebersihan Kota Pekanbaru.

Serupa dengan penjelasan dari pihak Dinas Lingkungan Hidup dan Kebersihan Kota Pekanbaru juga menjelaskan bahwa Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Petala Bumi Provinsi Riau sudah memiliki izin lingkungan. Berikut penjelasan Ibu Dra. Hj. Jasmiyati, M. Si selaku Kepala Bidang Pengendalian Pencemaran Lingkungan dan Pengelolaan Limbah B3 di Dinas Lingkungan Hidup dan Kebersihan Kota Pekanbaru.

Yang namanya rumah sakit pastinya sudah punya. Izin lingkungan yaitu dia akan melakukan pengelolaan lingkungan yang dibikinkan dalam satu dokumen yang namanya dokumen lingkungan. Dengan adanya dokumen lingkungan sesuai dengan peraturan yang ada Peraturan Pemerintah Nomor 27 Tahun 2012 tentang Izin Lingkungan maka keluarlah izin lingkungan namanya. Tapi syaratnya dia harus punya dokumen lingkungan terlebih dahulu.

Jadi, Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Petala Bumi Provinsi Riau sudah memiliki izin lingkungan sesuai dengan penjelasan dari Kepala Bidang Pengendalian Pencemaran Lingkungan dan Pengelolaan Limbah B3 di Dinas Lingkungan Hidup dan Kebersihan Kota Pekanbaru.

b. Perbandingan Standar dengan Hasil Pengawasan Izin Tempat Penyimpanan Sementara (TPS) limbah medis

Setiap pelaku usaha yang menghasilkan limbah medis harus mempunyai izin Tempat Penyimpanan Sementara (TPS) limbah medis. Adapun syarat membuat izin Tempat Penyimpanan Sementara (TPS) limbah medis adalah sebagai berikut:

**FORMULIR PERMOHONAN
IZIN PENYIMPANAN DAN/ATAU PENGUMPULAN LIMBAH B3**

Nomor :
Lampiran :
Perihal :

Kepada Yth :
Walikota Pekanbaru *
c/a Kepala Dinas Penanaman Modal Dan
Pelayanan Terpadu Satu Pintu
di-
Tempat

Dengan ini kami mengajukan permohonan izin penyimpanan dan/atau pengumpulan ** limbah B3 dengan data-data sebagai berikut

A. Keterangan tentang pemohon

1. Nama Pemohon
2. Alamat Kode Pos : (.....)
3. Nomor Telp/Fax
4. Alamat e-mail

B. Keterangan tentang perusahaan

1. Nama Perusahaan														
2. Alamat Kode Pos : (.....)														
3. Nomor Telp/Fax	(.....) / (.....)														
4. Jenis Usaha														
5. Nomor/Tanggal Akte Pendirian ***														
6. NPWP														
7. Izin-izin yang diperoleh :	<table border="1"> <tr><th>Jenis Izin</th><th>No. Persetujuan / Izin</th></tr> <tr><td>1. AMDAL/UKL-UPL</td><td>.....</td></tr> <tr><td>2. IMB</td><td>.....</td></tr> <tr><td>3. Izin Lokasi</td><td>.....</td></tr> <tr><td>4. SIUP</td><td>.....</td></tr> <tr><td>5. HO</td><td>.....</td></tr> <tr><td>6.</td><td>.....</td></tr> </table>	Jenis Izin	No. Persetujuan / Izin	1. AMDAL/UKL-UPL	2. IMB	3. Izin Lokasi	4. SIUP	5. HO	6.
Jenis Izin	No. Persetujuan / Izin														
1. AMDAL/UKL-UPL														
2. IMB														
3. Izin Lokasi														
4. SIUP														
5. HO														
6.														

C. Lampiran permohonan izin

No.	DATA MINIMAL YANG HARUS DILAMPIRKAN	PY	PK	KETERANGAN
1.	Dokumen lingkungan (Amdal/UPL/UKL)	√	√	
2.	Keterangan tentang lokasi (nama tempat/letak, luas, titik koordinat)	√	√	
3.	Karakteristik per jenis B3	√	√	
4.	Tata Letak penempatan di tempat penyimpanan sementara	√	√	
5.	Desain konstruksi tempat penyimpanan	√	√	
6.	Lay out kegiatan	√	√	
9.	Uraian tentang proses pengumpulan dan perpindahan B3 (asal B3 dan pemanfaatan)	√	√	
10.	Surat kesepakatan antara penyimpan dan pengelola/pemfaat B3 (Mou LB3)	√	√	
11.	Uraian tentang pengelolaan B3	√	√	
12.	Perengkapan sistem tanggap darurat	√	√	
13.	Tata letak saluran drainase	√	√	
14.	Lingkup area kegiatan pengumpulan ****	√	√	

Catatan :

- Syarat minimal lampiran tersebut tetap memperhatikan dan menyesuaikan kondisi pengelolaan B3 yang ada
- PY = Kegiatan penyimpanan ; PK = Kegiatan pengumpulan ;
- * = Tergantung skala izin yang diajukan
- ** = Sesuai pengajuan izin
- *** = Tentang kegiatan bidang atau sub bidang kegiatan pengelolaan limbah B3 kecuali untuk kegiatan penyimpanan
- **** = untuk menjelaskan lokasi limbah B3 yang akan dikumpulkan

Nama, tanda tangan pemohon dan stempel perusahaan,
(.....)

Gambar V.9 : Syarat Membuat Izin Tempat Penyimpanan Sementara (TPS) Limbah Medis

Selain itu, dilakukan pemeriksaan terhadap izin Tempat Penyimpanan Sementara (TPS) limbah medis pada Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Petala Bumi Provinsi Riau. Kepala seksi penegakan hukum lingkungan di Dinas Lingkungan Hidup dan Kebersihan Kota Pekanbaru menjelaskan sebagai berikut:

Kalau izin tempat penyimpanan sementara limbah medis ada sekitar 4 atau 5 rumah sakit yang belum tetapi RSUD Petala Bumi Provinsi Riau ini sudah memiliki izin TPS limbah medis.

Jadi, Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Petala Bumi Provinsi Riau sudah memiliki izin Tempat Penyimpanan Sementara (TPS) limbah medis. Sesuai hasil wawancara dengan kepala seksi penegakan hukum lingkungan di Dinas Lingkungan Hidup dan Kebersihan Kota Pekanbaru.

c. Perbandingan Standar dengan Hasil Pengawasan Laporan Triwulan dan Semester

Secara administratif dilakukan pengawasan terhadap laporan semester dan triwulan pengelolaan limbah medis. Pengawasan dilakukan baik secara langsung mendatangi kelapangan maupun tidak langsung dengan pengecekan berdasarkan laporan yang telah dikirim pihak Rumah Sakit ke Dinas Lingkungan Hidup dan Kebersihan Kota Pekanbaru. Lebih jelasnya disampaikan oleh Bapak Rubi Andrian, S. Farm selaku kepala seksi penegakan hukum lingkungan di Dinas Lingkungan Hidup dan Kebersihan Kota Pekanbaru sebagai berikut:

Sejauh ini laporan yang kami terima belum semua rumah sakit menyampaikan laporan pengelolaan limbah medisnya baik laporan semester maupun laporan triwulan. Laporan limbah medis RSUD Petala Bumi Provinsi Riau terakhir kami terima tahun 2019, sementara tahun 2018 laporannya tidak kami terima.

Jadi, Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Petala Bumi Provinsi Riau kepatuhan terhadap penyampaian laporan limbah medisnya belum melakukan secara rutin.

d. Perbandingan Standar dengan Hasil Pengawasan Tempat Penyimpanan Sementara (TPS) Limbah Medis

Pengawasan selanjutnya yang dilakukan oleh Dinas Lingkungan Hidup dan Kebersihan Kota Pekanbaru adalah mengecek mulai dari limbah medis padat dihasilkan, Tempat Penyimpanan Sementara (TPS) limbah medis hingga proses pengelolaannya. Lebih jelas disampaikan oleh kepala seksi penegakan hukum lingkungan di Dinas Lingkungan Hidup dan Kebersihan Kota Pekanbaru sebagai berikut:

Kalau rumah sakit Petala Bumi saya sudah turun kelapangan secara langsung terakhir tahun 2018. Waktu itu saya dan tim sudah mengecek persyaratan administrasi dan mereka sudah lengkap. TPS limbah medis juga sudah saya cek, mereka sudah ada ruang pendingin khusus limbah infeksius. Tetapi simbol dan logbook nya belum ada di dalam TPS limbah medis.

Berdasarkan pernyataan tersebut, standar penyimpanan limbah medis juga menjadi kegiatan yang mendapat pengawasan dan pembinaan. Dilaksanakannya pengawasan menjadi penting bagi penghasil limbah itu sendiri dalam hal ini Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Petala Bumi Provinsi Riau. Menurutnya dengan pengawasan dapat diketahui bagaimana kondisi yang sebenarnya. Seharusnya, pengawasan ini dapat terus berlanjut sesuai Standar Operasional Prosedur (SOP) nya yaitu 2 kali dalam setahun. Namun, pengawasan yang dilakukan oleh Dinas Lingkungan Hidup dan Kebersihan Kota Pekanbaru belum memenuhi standar karena keterbatasan sumber daya manusia. Berikut penjelasan kepala seksi penegakan hukum lingkungan selaku Pejabat Pengawas Lingkungan Hidup di Dinas Lingkungan Hidup dan Kebersihan Kota Pekanbaru :

Belum karena keterbatasan SDM jugak. Jadi yang melakukan pengawasan ini harus mengikuti diklat PPLH (Pejabat Pengawas Lingkungan Hidup) sedangkan yang melakukan pengawasan limbah medis ini hanya saya yang baru mengikuti diklat PPLH ini. Dengan banyaknya usaha/kegiatan di Pekanbaru ini jadi saya belum dapat memenuhi standar pengawasan 2x dalam setahun tersebut. 1x dalam setahun saja belum semua rumah sakit yang bisa awasi.

Seperti dijelaskan sebelumnya bahwa pengawasan yang dilakukan oleh Dinas Lingkungan Hidup dan Kebersihan Kota Pekanbaru selain melalui pelaporan rutin juga mendatangi kelapangan. Kegiatan yang dilakukan yaitu memeriksa izin dan kondisi Tempat Penyimpanan Sementara (TPS) limbah medis. Mengambil gambar untuk dokumentasi juga merupakan kegiatan yang dilakukan saat pengawasan secara langsung. Dinas Lingkungan Hidup dan Kebersihan Kota Pekanbaru bersama tim juga melakukan pembinaan terkait penataan sesuai ketentuan yang berlaku.

(2) Rumah Sakit Islam Ibnu Sina Pekanbaru

a. Perbandingan Standar dengan Hasil Pengawasan Izin Lingkungan

Sama halnya pengawasan pada Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Petala Bumi Provinsi Riau, pengawasan yang dilakukan di Rumah Sakit Islam Ibnu Sina Pekanbaru secara administrasi juga terkait perizinan, pelaporan dan fasilitas Tempat Penyimpanan Sementara (TPS) limbah medis. Pemeriksaan mulai dari limbah dihasilkan, penggunaan label atau simbol pada kantong limbah, penyimpanan pada Tempat Penyimpanan Sementara (TPS) limbah medis hingga pengelolaan selanjutnya. Berikut penjelasan koordinator kesehatan lingkungan di Rumah Sakit Islam Ibnu Sina Pekanbaru

RSI.Ibnu Sina secara administrasi tentang perizinan lingkungan sudah ada.

Jadi, Rumah Sakit Islam Ibnu Sina Pekanbaru secara administrasi tentang perizinan lingkungan sudah memiliki izin lingkungan. Tetapi pengawasan dari Dinas Lingkungan Hidup dan Kebersihan Kota Pekanbaru belum ada.

b. Perbandingan Standar dengan Hasil Pengawasan Tempat Penyimpanan Sementara Limbah Medis

Berdasarkan wawancara dengan Koordinator Kesehatan Lingkungan menyampaikan bahwa:

Rumah sakit Ibnu Sina Pekanbaru ini telah memiliki izin tempat penyimpanan sementara limbah B3 yang masa berlakunya 5 tahun, hingga saat ini izin tempat penyimpanan sementara limbah B3 yang kami miliki masih berlaku.

Jadi, Izin Tempat Penyimpanan Sementara (TPS) limbah medis sudah ada. Tetapi pengawasan dari Dinas Lingkungan Hidup dan Kebersihan Kota Pekanbaru belum dilaksanakan.

c. Perbandingan Standar dengan Hasil Pengawasan Laporan Triwulan dan Semester Limbah Medis

Selain itu, juga pengawasan secara teknis yaitu memeriksa kesesuaian laporan dengan kondisi sebenarnya. Rumah Sakit mengirimkan laporan pengelolaan limbah medis secara triwulan dan semester ke Dinas Lingkungan Hidup dan Kebersihan Kota Pekanbaru. Dari hasil wawancara dengan Bapak Guruh Saputra selaku Koordinator Kesehatan Lingkungan di Rumah Sakit Islam Ibnu Sina Pekanbaru sebagai berikut:

Jadi untuk laporan untuk limbah medis pelaporannya bukan per 6 bulan saja. Ada per 6 bulan, ada triwulan. Yang 6 bulan namanya UKL-UPL, yang triwulan namanya neraca limbah B3. Jadi laporannya ada kami kasih ke DLHK Kota pekanbaru secara rutin.

Rumah Sakit Islam Ibnu Sina Pekanbaru telah mengirimkan laporan pengelolaan limbah medis, baik secara triwulan dan semester nya secara rutin. Hal ini serupa dengan pernyataan Ibu Jasmiyati selaku Kepala Bidang Pengendalian Pencemaran Lingkungan dan Pengelolaan Limbah B3 di Dinas Lingkungan Hidup Dan Kebersihan Kota Pekanbaru.

Kalau laporan telah dikirim secara berkala oleh Rumah Sakit ini. Baik laporan triwulan maupun laporan semester. Kadang-kadang mereka macetnya ketika limbah belum diangkat dalam waktu 3 bulan maka mereka tidak mengirimkan laporannya. Kalau mereka tidak ngirim laporannya kita akan kontak dulu secara person, kita tanya apa masalahnya gitu.

Jadi dari segi laporan, Rumah Sakit Islam Ibnu Sina Pekanbaru telah menyampaikan laporan pengelolaan limbah medis baik triwulan maupun semester secara rutin. Sesuai dengan pernyataan dengan pegawai Dinas Lingkungan Hidup dan Kebersihan Kota Pekanbaru yang menyampaikan bahwa laporannya telah dikirim secara berkala.

d. Perbandingan Standar dengan Hasil Pengawasan Tempat Penyimpanan Limbah Medis

Kemudian dilakukan pemeriksaan mulai dari mengecek kondisi Tempat Penyimpanan Sementara (TPS) limbah medis, penggunaan simbol pada kantong limbah, *logbook*/pencatatan. Lebih jelasnya disampaikan oleh kepala seksi penegakan hukum lingkungan di Dinas Lingkungan Hidup dan Kebersihan Kota Pekanbaru sebagai berikut:

Yang pertama, dari dokumen izin yang mereka miliki atau arsip-arsip yang terkait dengan rumah sakit, kita verifikasi dulu apakah sudah sesuai peruntukannya atau apakah izin ini melebihi dari batas waktu yang telah ditentukan, kadaluwarsanya gimana. Terus kita ke TPS limbah medis, IPAL, ke ruangan genset, TPS domestik. Setelah itu kita liat SOP nya baik SOP pengelolaan limbah maupun SOP tanggap darurat, halaman sekitar dan jugak drainasenya. Semuanya kita lihat, yang jelas terkait sesuai dokumen lingkungan yang mereka miliki, apa yang dicantumkan dalam dokumen lingkungan itu, minimal itu yang kita selidiki.

Dilaksanakannya pengawasan menjadi penting bagi Rumah Sakit Islam Ibnu Sina Pekanbaru. Pengawasan dilakukan supaya pengelolaan limbah medis padat dapat sesuai aturan. Dengan pengawasan diharapkan tidak akan mencemari lingkungan masyarakat serta dapat selalu berhati-hati dalam pengelolaan limbah medis ini. Tetapi di Rumah Sakit Islam Ibnu Sina Pekanbaru ini Dinas Lingkungan Hidup dan Kebersihan Kota Pekanbaru bagian pengawasan belum ada turun langsung kelapangan tetapi bagian pemantauan terkait izin sudah ada turun kelapangan dan ditemukan bahwa tidak ada ruang pendingin di Tempat Penyimpanan Sementara (TPS) limbah medis untuk sampah infeksius. Hal ini sesuai dengan pernyataan Kepala Bidang Pengendalian Pencemaran Lingkungan dan Pengelolaan Limbah B3

Sebetulnya masih ada yang kurang dari TPS limbah medis rumah sakit ini. Tidak ada ruang pendingin untuk limbah infeksius, seharusnya jika tidak ada ruang pendingin maka limbah harus diangkut maksimal 2x 24 jam. Saya sudah konfirmasi ke pihak rumah sakit tentang mengapa limbah ini hanya diangkut 1x seminggu. Faktanya yang saya temukan dilapangan kendala ini terletak pada transporter atau pihak ketiga yang lebih berwenang.

Berdasarkan hal diatas, pengawasan oleh Dinas Lingkungan Hidup dan Kebersihan Kota Pekanbaru di Rumah Sakit Islam Ibnu Sina Pekanbaru masih bersifat pemantauan. Sementara pengawasan langsung belum ada dilakukan,

dimana pengawasan langsung terkait limbah medis ini dilakukan oleh Pejabat Pengawas Lingkungan Hidup (PPLH) yang ada di Dinas Lingkungan Hidup dan Kebersihan Kota Pekanbaru.

4. Tindakan Korektif

Setelah kita mengetahui adanya perbedaan antara standar dengan hasil pelaksanaan pengawasan, maka langkah terakhir adalah melaksanakan tindakan perbaikan. Tindakan korektif dilakukan pada pihak rumah sakit yang tidak mematuhi standar yang telah ditetapkan. Pengawasan yang dilakukan terkait dengan bagaimana kepatuhan pengelolaan limbah medis padat rumah sakit berdasarkan ketentuan dalam Permen LHK Nomor 56 Tahun 2015 lebih jelasnya disampaikan oleh kepala seksi penegakan hukum lingkungan sebagai berikut:

kalau secara teknis kita cek langsung kelengkapan, cara pemilahan jenisnya, cara penyimpanannya kemudian cara pengemasannya. Jadi di Permen LHK No. 56 Tahun 2015 itu sudah diatur mengenai tata laksana hingga saran rekomendasi terkait hasil temuan saat pengawasan dilakukan.

a. Teguran Lisan

Hasil pengawasan yang dilaksanakan perihal rangkaian pengelolaan limbah medis kemudian disesuaikan dengan Permen LHK Nomor 56 Tahun 2015. Pada akhirnya apabila terdapat hal yang belum sesuai, akan diambil tindakan berupa teguran lisan maupun sanksi administratif. Sesuai dengan pernyataan kepala seksi penegakan hukum lingkungan sebagai berikut:

sampai saat ini saya masih memberikan toleransi kepada rumah sakit apabila ada temuan hanya memberi teguran lisan. Kan kita kan dalam pengawasan ada dibahas dalam berita acara apa temuannya dan apa yang harus mereka perbaiki.

Jadi, Pejabat Pengawas Lingkungan Hidup (PPLH) di Dinas Lingkungan Hidup dan Kebersihan Kota Pekanbaru dalam melakukan pengawasan apabila terdapat temuan sudah memberikan teguran lisan kepada pelaku usaha yang melanggar ketentuan yang telah ditetapkan.

b. Teguran Tertulis

Jika pihak rumah sakit tidak mengindahkan teguran lisan tersebut maka dalam pengawasan selanjutnya akan diberikan sanksi administratif. Selanjutnya pegawai Dinas Lingkungan Hidup dan Kebersihan Kota Pekanbaru menuangkan hasil pengawasan kedalam berita acara sebagai pedoman guna perbaikan saat pengawasan lanjutan, sehingga dapat meningkatkan status ketaatan rumah sakit. Lebih jelasnya disampaikan oleh kepala seksi penegakan hukum lingkungan di Dinas Lingkungan Hidup dan Kebersihan Kota Pekanbaru sebagai berikut:

Kalau seandainya saya melakukan pengawasan kembali, jika tidak ada perubahan baru kita kenakan sanksi administratif, yaitu berupa teguran tertulis. Setiap melakukan pengawasan, apa-apa saja yang kurang kami catat kedalam berita acara. Ini nantinya akan jadi pedoman saat turun kelapangan selanjutnya. Tetapi sampai saat ini kami belum pernah memberikan sanksi administratif kepada pelaku usaha karena keterbatasan tadi.

Jadi, pihak Dinas Lingkungan Hidup dan Kebersihan Kota Pekanbaru belum pernah memberikan teguran tertulis kepada pelaku usaha yang menghasilkan limbah khususnya rumah sakit karena masih adanya sifat toleransi yang diberikan pihak Dinas Lingkungan Hidup dan Kebersihan Kota Pekanbaru kepada pihak rumah sakit yang melanggar standar yang ada. Penyebab lainnya adalah pengawasan yang tidak menentu.

c. Penghentian Sementara Kegiatan

Dari wawancara kepada kepala seksi penegakan hukum lingkungan menyebutkan bahwa:

Sampai saat ini kami belum pernah memberikan sanksi berupa paksaan pemerintah seperti penghentian sementara kegiatan tersebut.

Jadi, dalam melakukan pengawasan pihak Dinas Lingkungan Hidup dan Kebersihan Kota Pekanbaru mengenai sanksi berupa penghentian sementara kegiatan belum pernah diberikan.

d. Pembekuan Izin Penyimpanan Limbah Medis

Jadi dari wawancara kepada kepala seksi penegakan hukum lingkungan di Dinas Lingkungan Hidup dan Kebersihan Kota Pekanbaru selaku yang melakukan pengawasan dapat disimpulkan bahwa dalam melakukan pengawasan sampai saat ini pihak Dinas Lingkungan Hidup dan Kebersihan Kota Pekanbaru belum pernah memberikan sanksi berupa pembekuan izin penyimpanan limbah medis.

Demikianlah sanksi yang diberlakukan oleh pihak Dinas Lingkungan Hidup dan Kebersihan Kota Pekanbaru jika pihak rumah sakit belum menaati aturan atau standar yang ada. Sesuai dengan peraturannya, terdapat beberapa teguran yaitu lisan, teguran tulisan, sanksi administratif berupa paksaan pemerintah dan pembekuan izin penyimpanan limbah medis. Kondisi saat ini, sesuai dengan pengawasan yang sudah dilakukan pegawai Dinas Lingkungan Hidup dan Kebersihan Kota Pekanbaru yaitu teguran lisan.

C. Matriks Kesimpulan Penelitian Pada Pelaksanaan Pengawasan Limbah Medis Padat Rumah Sakit Oleh Dinas Lingkungan Hidup dan Kebersihan Kota Pekanbaru.

Berdasarkan matriks kesimpulan penelitian pada pelaksanaan pengawasan limbah medis padat rumah sakit oleh Dinas Lingkungan Hidup dan Kebersihan Kota Pekanbaru adalah sebagai berikut:

Tabel V.4 : Matriks Kesimpulan Penelitian Pada Pelaksanaan Pengawasan Limbah Medis Padat Rumah Sakit Oleh Dinas Lingkungan Hidup dan Kebersihan Kota Pekanbaru

Indikator	Sub Indikator	RSUD Petala Bumi			RSI.Ibnu Sina		
		T	CT	KT	T	CT	KT
1	2	3	4	5	6	7	8
Standar Pelaksanaan Pengawasan	Izin Lingkungan	✓			✓		
	Izin Tempat Penyimpanan Sementara (TPS) Limbah Medis	✓			✓		
	Laporan Pengelolaan Limbah Medis		✓		✓		
	Fasilitas Tempat Penyimpanan Sementara (TPS) Limbah Medis		✓			✓	
	Jumlah Penilaian	2	2	0	3	1	0
Hasil Pelaksanaan Pengawasan	Pemeriksaan Izin Lingkungan		✓				✓
	Pemeriksaan Izin Tempat Penyimpanan Sementara (TPS) Limbah Medis		✓				✓
	Pemeriksaan Laporan Pengelolaan Limbah Medis		✓				✓
	Pemeriksaan Fasilitas Tempat Penyimpanan Sementara (TPS) Limbah Medis		✓				✓
	Jumlah Penilaian	0	4	0	0	0	4

1	2	3	4	5	6	7	8
Perbandingan Standar dengan Hasil Pengawasan	Standar dengan hasil pengawasan izin lingkungan		✓			✓	
	Standar dengan hasil pengawasan izin Tempat Penyimpanan Sementara (TPS) limbah medis		✓			✓	
	Standar dengan hasil pengawasan laporan pengelolaan limbah medis		✓			✓	
	Standar dengan hasil pengawasan fasilitas tempat penyimpanan sementara limbah medis			✓			✓
	Jumlah Penilaian	0	4	0	0	3	1
Tindakan Korektif	Teguran Lisan		✓				✓
	Teguran Tertulis			✓			✓
	Penghentian Sementara Kegiatan			✓			✓
	Pembekuan Izin Penyimpanan Limbah Medis			✓			✓
	Jumlah Penilaian	0	1	3	0	0	4

Sumber : Olahan Penulis Tahun 2020

Nb:

T = Terlaksana

CT = Cukup Terlaksana

KT = Kurang Terlaksana

Adanya tabel matriks kesimpulan penelitian pada pelaksanaan pengawasan limbah medis padat rumah sakit oleh Dinas Lingkungan Hidup dan Kebersihan Kota Pekanbaru ada beberapa indikator penilaian yang dimiliki, dari indikator Standar Pelaksanaan Pengawasan memiliki beberapa item penilaian yaitu, adanya izin lingkungan, adanya izin Tempat Penyimpanan Sementara (TPS) limbah

medis, Pelaporan Semester dan pelaporan Triwulan pengelolaan limbah medis serta fasilitas Tempat Penyimpanan Sementara (TPS) limbah medis, dari item penilaian tersebut dapat dikatakan cukup terlaksana.

Pada indikator dalam Hasil Pelaksanaan Pengawasan memiliki beberapa penilaian item yaitu, pemeriksaan izin lingkungan dan izin Tempat Penyimpanan Sementara (TPS) limbah medis, penyampaian laporan semester dan laporan triwulan pengelolaan limbah medis serta fasilitas Tempat Penyimpanan Sementara (TPS) limbah medis. Dari item penilaian yang dilakukan masih kurang terlaksana karena ada beberapa item penilaian tidak dilaksanakan.

Selanjutnya pada indikator Perbandingan Standar dengan Hasil Pelaksanaan Pengawasan memiliki item penilaian yaitu, Standar dengan hasil pelaksanaan pengawasan izin lingkungan, Standar dengan hasil pelaksanaan pengawasan izin tempat penyimpanan sementara limbah medis, Standar dengan hasil pelaksanaan pengawasan laporan triwulan dan semester pengelolaan limbah medis, dan Standar dengan hasil pelaksanaan pengawasan tempat penyimpanan sementara limbah medis. Dari item penilaian tersebut tersebut dapat dikatakan cukup terlaksana karena ada dari beberapa item penilaian tidak dapat terlaksanakan dilihat dari hasil observasi dan wawancara.

Kemudian indikator Tindakan Korektif memiliki item penilaian yaitu, teguran lisan, teguran tertulis, penghentian sementara kegiatan, pembekuan izin penyimpanan pengelolaan limbah medis. Dari item penilaian tindakan korektif kurang terlaksana karena pegawai Dinas Lingkungan Hidup dan Kebersihan Kota

Pekanbaru masih memberikan teguran lisan apabila rumah sakit melanggar standar yang telah ditetapkan. Setiap pengawasan yang dilakukan tercantum dalam berita acara, berita tersebut berisi temuan atau tindak lanjut dari Dinas Lingkungan Hidup dan Kebersihan Kota Pekanbaru.

Dari pengelolaan limbah medis rumah sakit sudah cukup terlaksana. Dinilai dari sudah terpenuhinya izin lingkungan dan izin Tempat Penyimpanan Sementara (TPS) limbah medis rumah sakit. Kemudian laporan pengelolaan limbah medis baik laporan semester dan triwulan pengelolaan limbah medis belum berjalan sesuai aturan karena masih ada beberapa rumah sakit yang tidak mengirimkan laporannya. Dari fasilitas Tempat Penyimpanan Sementara (TPS) limbah medis sudah terlaksana sesuai standar, hanya saja terkadang rumah sakit masih lalai dalam memperhatikan kelengkapannya, seperti penempelan simbol yang belum permanen, *logbook* atau pencacatan limbah medis yang tidak ditempel di Tempat Penyimpanan Sementara (TPS) limbah medis.

Dengan demikian pelaksanaan pengawasan limbah medis padat Rumah Sakit oleh Dinas Lingkungan Hidup dan Kebersihan Kota Pekanbaru kurang terlaksana. Pengawasan disetiap rumah sakit menurut aturannya dalam Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 27 Tahun 2012 Pasal 53 Ayat 2 Tentang Izin Lingkungan menyebutkan bahwa kewajiban pemegang izin lingkungan untuk menyampaikan laporan secara berkala setiap 6 bulan sekali. Di karenakan ada kewajiban tersebut, maka Pejabat Pengawas Lingkungan Hidup (PPLH) melakukan fungsinya terhadap ketaatan pemegang izin lingkungan untuk mengecek laporan tersebut. Sedangkan dalam pelaksanaannya oleh Dinas

Lingkungan Hidup dan Kebersihan Kota Pekanbaru pada Rumah Sakit Umum Daerah Petala Bumi Provinsi Riau dilakukan 1 kali pada tahun 2018 dan Rumah Sakit Islam Ibnu Sina Pekanbaru belum pernah dilakukan pengawasan sampai saat ini.

Adapun pada tahun 2018 Rumah Sakit yang sudah diawasi oleh Dinas Lingkungan Hidup dan Kebersihan Kota Pekanbaru adalah RSUD Petala Bumi Provinsi Riau, RSI. Eria Bunda, RS. Santa Maria, RS. Awal Bros Panam. Sedangkan pada tahun 2019 Rumah Sakit yang sudah diawasi yaitu RS. Awal Bros Sudirman, RS. Awal Bros A.Yani, RS. Prima, RS. Eka Hospital, RS. Syafira, RS. Aulia, dan RS. Sansani. Jadi dari data yang penulis dapat dari kepala seksi penegakan hukum lingkungan selaku Pejabat Pengawas Lingkungan Hidup (PPLH) di Dinas Lingkungan Hidup dan Kebersihan Kota Pekanbaru pada hari Selasa tanggal 11 Februari 2020 Pukul 10.25 WIB, hanya beberapa Rumah Sakit di Kota Pekanbaru saja yang sudah dilakukan pengawasan mengenai limbah medis setiap tahunnya.

D. Faktor Penghambat Pelaksanaan Pengawasan Limbah Medis Padat Rumah Sakit Oleh Dinas Lingkungan Hidup dan Kebersihan Kota Pekanbaru

Berdasarkan tanggapan wawancara dari informan yang dilakukan oleh peneliti adanya beberapa faktor terhambatnya pelaksanaan pengawasan limbah medis padat rumah sakit oleh Dinas Lingkungan Hidup dan Kebersihan Kota Pekanbaru. Diantaranya sebagai berikut:

1. Sumber Daya Manusia

Faktor penghambat dalam pelaksanaan pengawasan limbah medis rumah sakit adalah sumber daya manusia. Sumber daya manusia yang bertugas dalam pengawasan limbah medis rumah sakit masih kurang memadai yang menyebabkan kurang efektifnya pengawasan. Dinas Lingkungan Hidup dan Kebersihan Kota Pekanbaru terdapat keterbatasan Pejabat Pengawas Lingkungan Hidup (PPLH) yang benar-benar memahami aturan tentang pengawasan limbah medis.

2. Anggaran

Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Petala Bumi Provinsi Riau terhambat pada biaya transporter pengelolaan limbah medis untuk mengangkut dan mengirim limbah ke tempat pemusnahan yang memiliki izin. Biaya ini tergolong mahal karena tempat pemusnahan itu hanya ada di Jawa. Sedangkan Rumah Sakit Islam Ibnu Sina Pekanbaru juga terkendala pada biaya yang dibutuhkan untuk mengangkut limbah ke proses pemusnahan. Pelaksanaan pengawasan dari Dinas Lingkungan Hidup dan Kebersihan Kota Pekanbaru juga terkendala dengan anggaran.

3. Kurang tegas nya sanksi yang diberikan pegawai Dinas Lingkungan Hidup dan Kebersihan Kota Pekanbaru kepada pihak Rumah Sakit yang kurang taat aturan karena masih adanya sikap toleransi yang diberikan kepada pihak rumah sakit tersebut. Sehingga sanksi yang telah diberikan saat ini masih teguran lisan.

BAB VI

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian, pelaksanaan pengawasan limbah medis padat rumah sakit oleh Dinas Lingkungan Hidup dan Kebersihan Kota Pekanbaru **Kurang Terlaksana**. Hal ini disebabkan oleh beberapa faktor yang menjadi penghambatnya, seperti:

a. Standar Pelaksanaan Pengawasan

Standar pelaksanaan pengawasan oleh Rumah Sakit di Kota Pekanbaru dinilai cukup terlaksana. Hal ini dilihat dari :

1. Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Petala Bumi Provinsi Riau dan Rumah Sakit Islam Ibnu Sina Pekanbaru sudah memiliki izin lingkungan dan izin Tempat Penyimpanan Sementara (TPS) limbah medis.
2. Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Petala Bumi Provinsi Riau terindikasi tidak menyampaikan laporan pengelolaan limbah medis secara rutin. Sedangkan Rumah Sakit Islam Ibnu Sina Pekanbaru telah menyampaikan laporan pengelolaan limbah medis secara rutin.
3. Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Petala Bumi Provinsi Riau sudah memiliki ruang pendingin untuk limbah medis tetapi didalam Tempat Penyimpanan Sementara (TPS) limbah medis belum dilengkapi simbol dan *logbook*. Sedangkan Rumah Sakit Islam Ibnu Sina Pekanbaru belum memiliki ruang pendingin.

b. Hasil Pelaksanaan Pengawasan

Hasil pelaksanaan pengawasan oleh Dinas Lingkungan Hidup dan Kebersihan Kota Pekanbaru masih kurang terlaksana. Hal ini dilihat dari kegiatan pengawasan yang dilakukan belum secara rutin. Kondisi ini disebabkan oleh beberapa faktor, seperti:

1. Tidak ada anggaran dari pemerintah bagi pengawas, sehingga dengan keterbatasan dana tersebut sudah tentu pengawas yang dilakukan tidak dapat berjalan dengan maksimal.
2. Pengawas belum memiliki pendidikan dan pelatihan yang cukup. Setiap pengawas yang turun langsung ke lapangan harus mengikuti diklat Pejabat Pengawas Lingkungan Hidup (PPLH).

c. Perbandingan Standar dengan Hasil Pelaksanaan Pengawasan

Standar yang dimiliki Rumah Sakit sudah hampir terpenuhi, tetapi pelaksanaan pengawasan oleh Dinas Lingkungan Hidup dan Kebersihan Kota Pekanbaru masih kurang terlaksana. Hal ini dilihat dari :

1. Izin lingkungan dan izin Tempat Penyimpanan Sementara (TPS) limbah medis yang dimiliki oleh Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Petala Bumi Provinsi Riau dan Rumah Sakit Islam Ibnu Sina Pekanbaru sesuai dengan aturan dari Dinas Lingkungan Hidup dan Kebersihan Kota Pekanbaru.
2. Dari segi pelaporan, Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Petala Bumi Provinsi Riau dan Rumah Sakit Islam Ibnu Sina Pekanbaru sudah mulai mengirimkan laporan secara rutin.

3. Pengawasan secara langsung mengenai Tempat Penyimpanan Sementara (TPS) limbah medis di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Petala Bumi Provinsi Riau sudah pernah dilakukan tetapi belum rutin, sedangkan di Rumah Sakit Islam Ibnu Sina Pekanbaru belum pernah sama sekali.

d. Tindakan Korektif

Rumah sakit yang tidak menaati peraturan akan diberi sanksi oleh pegawai Dinas Lingkungan Hidup dan Kebersihan Kota Pekanbaru. Hingga saat ini, sanksi yang diberikan masih berupa teguran lisan dan hal ini belum merubah ketaatan rumah sakit. Kondisi ini disebabkan oleh masih adanya sikap toleransi bagi rumah sakit yang melanggar aturan yang telah ditetapkan.

B. Saran

Berdasarkan kesimpulan diatas, penulis dapat memberikan saran dan masukan-masukan terkait pelaksanaan pengawasan limbah medis padat rumah sakit oleh Dinas Lingkungan Hidup dan Kebersihan Kota Pekanbaru sebagai berikut:

1. Untuk pimpinan Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Petala Bumi Provinsi Riau agar melengkapi simbol dan menempelkan *logbook* di Tempat Penyimpanan Sementara limbah medis.
2. Untuk pimpinan Rumah Sakit Islam Ibnu Sina Pekanbaru agar membuat ruang pendingin untuk limbah medis.

3. Untuk pimpinan Dinas Lingkungan Hidup dan Kebersihan Kota Pekanbaru diharapkan dapat segera menambah dan melantik Pejabat Pengawas Lingkungan Hidup (PPLH) yang tupoksinya memang untuk melakukan pengawasan limbah sehingga pengawasan ini dapat berjalan secara maksimal.
4. Untuk pimpinan Dinas Lingkungan Hidup dan Kebersihan Kota Pekanbaru sebaiknya mengajukan penambahan anggaran bagi pengawas yang turun ke lapangan, sehingga dapat melakukan pengawasan langsung lebih dari 1 kali dalam 1 tahun kepada pelaku usaha yang menghasilkan limbah khususnya rumah sakit.
5. Untuk pimpinan Dinas Lingkungan Hidup dan Kebersihan Kota Pekanbaru sebaiknya memberikan sanksi tegas bagi rumah sakit yang belum menaati peraturan dalam mengirimkan laporan pengelolaan limbah medis.
6. Untuk Pimpinan Dinas Lingkungan Hidup dan Kebersihan Kota Pekanbaru dan Pimpinan RSUD Petala Bumi Provinsi Riau Serta Pimpinan RSI. Ibnu Sina Pekanbaru agar meluangkan waktu untuk memberikan informasi kepada mahasiswa/i yang melakukan penelitian.

DAFTAR KEPUSTAKAAN

A. Buku

- Adisasmitha, Rahardjo. 2011. *Pengelolaan Pendapatan dan Anggaran Daerah*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Agustino, Leo. 2014. *Dasar-Dasar Kebijakan Publik*. Bandung: Alfabeta.
- Brantas. 2009. *Dasar-Dasar Manajemen*. Bandung: Alfabeta.
- Erwin, Muhammad. 2008. *Hukum Lingkungan dan Sistem Perlindungan dan Pengelolaan Lingkungan Hidup di Indonesia*. Bandung: PT. Refika Aditama
- Feriyanto, Andri & Endang Shyta Triana. 2015. *Pengantar Manajemen*. Yogyakarta: Meditera.
- Handoko, T. H. 2009. *Manajemen*. Yogyakarta: BPFE-Yogyakarta.
- Hasibuan, Malayu. 2012. *Dasar-Dasar Manajemen*. Bandung: Alfabeta.
- _____ 2014. *Manajemen Dasar, Pengertian dan Masalah*. Jakarta: Bumi Aksara.
- Novitasari, Erna. 2017. *Pengantar Manajemen*. Yogyakarta: Quadrant.
- Pasalong, Harbani 2016. *Teori Administrasi Publik*. Bandung: Alfabeta
- Ridhotullah, Subeki dan Mohammad Jauhar. 2015. *Pengantar Manajemen*. Jakarta: Prestasi Pustaka
- Rusby, Zulkifli. 2017. *Manajemen Sumber Daya Manusia*. Jakarta: PT RajaGrafindo Persada.
- Sedarmayanti. 2014. *Manajemen Sumber Daya Manusia, Reformasi Birokrasi dan Manajemen Pegawai Negeri Sipil*. Bandung: PT Refika Aditama.
- Siagian, Sondang P. 2008. *Pengantar Manajemen*. Jakarta: Bumi Aksara.
- _____ 2015. *Filsafat Administrasi*. Jakarta: Bumi Aksara.
- Silalahi, Ulbert. 2005. *Studi Tentang Ilmu Administrasi*. Bandung: Sinar Baru Algensindo.

- Simbolon, Maringan Masry. 2004. *Dasar-Dasar dan Administrasi Manajemen*. Jakarta: Ghalia Indonesia
- Siswanto, H. 2015. *Pengantar Manajemen*. Jakarta: Bumi Aksara.
- Sopiah. 2008. *Perilaku Organisasional*. Malang: Andi Offset.
- Sudaryono. 2017. *Metodologi Penelitian*. Jakarta: PT Raja Grafindo Persada.
- Sugiyono. 2010. *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Sukarna. 2011. *Dasar-Dasar Manajemen*. Bandung: Mandar Maju.
- Syafiie, Inu Kencana. 2016. *Sistem Administrasi Negara Republik Indonesia*. Jakarta: Bumi Aksara.
- W,J,S, Poerwadarminta. 2003. *Kamus Umum Bahasa Indonesia*. Jakarta: Balai Pustaka.
- Zulkifli. Awang, Azam.dkk. 2013. *Buku Pedoman Penulisan Usulan Penelitian, Skripsi, dan Kertas Kerja Mahasiswa*. Pekanbaru: FISIPOL UIR.
- _____ dan Moris Adidi Yogia. 2014. *Fungsi-Fungsi Manajemen*. Pekanbaru: Marpoyan Tujuh.
- _____ dan Nurmasari. 2015. *Pengantar Manajemen*. Pekanbaru: Marpoyan Tujuh.

B. Perundang-Undangan

- Undang-Undang Republik Indonesia No. 32 Tahun 2009 Tentang Perlindungan dan Pengelolaan Lingkungan Hidup.
- Peraturan Menteri Lingkungan Hidup dan Kehutanan Republik Indonesia NO : P.56/Menlhk-Setjen/2015.
- Peraturan Pemerintah Republik Indonesia No. 101 Tahun 2014 Tentang Pengelolaan Limbah Bahan Berbahaya dan Beracun.
- Peraturan Pemerintah Republik Indonesia No. 27 Tahun 2012 Tentang Izin Lingkungan.

Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia NO. 1204/MENKES/SK/X/2004 Tentang Persyaratan Kesehatan Lingkungan Rumah Sakit.

Peraturan Daerah Kota Pekanbaru No. 9 Tahun 2016 Tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah Kota Pekanbaru.

Peraturan Walikota Pekanbaru No. 103 Tahun 2016 Tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas dan Fungsi Serta Tata Kerja Dinas Lingkungan Hidup dan Kebersihan Kota Pekanbaru.

