

PENGAWASAN PENGELOLAAN LIMBAH RUMAH SAKIT OLEH DINAS LINGKUNGAN HIDUP KOTA SERANG

(Studi Kasus di RSUD dr. Drajat Prawiranegara Kabupaten Serang)

SKRIPSI

**Diajukan sebagai Salah Satu Syarat untuk Memperoleh
Gelar Sarjana Ilmu Sosial pada Konsentrasi Manajemen Publik
Program Studi Ilmu Administrasi Negara**



Oleh

Novi Ari Adistya

6661130552

**FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU POLITIK
UNIVERSITAS SULTAN AGENG TIRTAYASA
SERANG, JUNI 2017**

ABSTRAK

Novi Ari Adistya. 6661130552. Skripsi. Pengawasan Pengelolaan Limbah Rumah Sakit Oleh Dinas Lingkungan Hidup Kota Serang (Studi Kasus di RSUD dr. Dradjat Kabupaten Serang). Program Studi Ilmu Administrasi Negara. Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik. Universitas Sultan Ageng Tirtayasa. Dosen Pembimbing I : Dr. Suwaib Amirrudin, M.Si. Dosen Pembimbing II : Drs. Hasuri Waseh, SE., M.Si

Pengawasan Pengelolaan limbah rumah sakit perlu dilakukan oleh pemerintah. Namun demikian masih terdapat masalah dalam pengawasan pengelolaan limbah rumah sakit di Kota Serang. Intensitas pengawasan yang masih kurang, belum maksimalnya Dinas Lingkungan Hidup Kota Serang dalam memenuhi standar operasional prosedur (SOP) yang ada dan masih kurangnya pembinaan dan pengarahan yang diberikan oleh Dinas Lingkungan Hidup Kota Serang kepada rumah sakit yang belum memenuhi standar pemerintah dalam pengelolaan limbah. Tujuan Penelitian ini adalah untuk mengetahui bagaimana pengawasan pengelolaan limbah rumah sakit oleh Dinas Lingkungan Hidup Kota Serang dan mekanisme pengelolaan limbah di RSUD dr. Dradjat Prawiranegara Kabupaten Serang. Penelitian ini menggunakan Teori Pengawasan Joko Widodo (2016:94) yang terdiri dari pelaku kontrol pelaksanaan kebijakan, Standar operasional pemantauan, sumber daya keuangan dan peralatan serta jadwal pelaksanaan kontrol. Metode yang digunakan adalah metode deskriptif dengan pendekatan kualitatif. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pengawasan pengelolaan limbah rumah sakit oleh Dinas Lingkungan Hidup Kota Serang belum berjalan optimal karena keterbatasan jumlah sumber daya manusia dalam melakukan pengawasan, sarana dan anggaran yang belum memadai dan kurangnya sosialisasi mengenai tata cara pengaduan pencemaran lingkungan. Mekanisme pengelolaan limbah di RSUD dr. Dradjat Prawiranegara Kabupaten Serang sudah cukup baik karena pada tahap pemusnahan akhir limbah medisnya tidak langsung dibuang ke lingkungan namun masih memiliki kendala terutama dalam pengelolaan limbah cairnya. Rekomendasi yang dapat diberikan yaitu menambah sumber daya manusia, memaksimalkan kegiatan sosialisasi, melakukan penambahan sarana dan anggaran.

Kata Kunci : Pengawasan, Dinas Lingkungan Hidup, Limbah Rumah Sakit.

ABSTRACT

Novi Ari Adistya. 6661130552. Thesis. Supervision Of Hospital Waste Management By Environmental Department Of Serang City (A Studi Case In RSUD dr. Dradjat Prawiranegara Serang District). Department Of Public Administration. Faculty Of Social and Political Science. Sultan Ageng Tirtayasa University. The Advisor 1st : Dr. Suwaib Amirrudin, M.Si.2nd Advisor : Drs. Hasuri Waseh, SE., M.Si

Supervision of hospital waste management needs to be done by government. However, is there still a problem in the control of hospital waste management in the Serang city. Inadequate supervision intensity, not yet maximally the environment department of Serang city in carrying out operational standard procedure and not yet maximum coaching and guidance given by environmental department of Serang city to hospital which has not run standard in waste management. The purpose of this study is to determine how the supervision of Hospital Waste Management By Environmental Department Of Serang City and waste management mechanism in RSUD dr. Dradjat Prawiranegara Serang District. This research uses Joko Widodo Supervision Theory (2016:94) performers control the implementation of policies, standard operational procedure, financial resources and equipment and schedule implementation of control. The method used is descriptive method with qualitative approach. The results of this study show that the Supervision of hospital waste management by environmental department of Serang city is not yet work optimally because of the limitation of human resources, facilities and budgets which is not capable of yet, the lack of socialization on pollution complaints procedures. The mechanism of waste management in RSUD dr. Dradjat Prawiranegara Serang District is good because at the stage of final destruction of medical waste is not directly discharged into the environment. The recommendations that can be given is to increase of human resources, increase to facilities and budget, optimally socialization activities.

Keywords : Supervision, Environmental Departemen, Hospital Waste

PERNYATAAN ORISINALITAS

Saya yang bertandatangan di bawah ini :

Nama : Novi Ari Adistya

NIM : 6661130552

Tempat tanggal lahir : Serang, 20 Desember 1994

Program Studi : Ilmu Administrasi Negara

Menyatakan bahwa skripsi yang berjudul PENGAWASAN PENGELOLAAN LIMBAH RUMAH SAKIT OLEH DINAS LINGKUNGAN HIDUP KOTA SERANG (Studi Kasus di RSUD dr.Drajat Prawiranegara Kabupaten Serang) adalah hasil karya saya sendiri, dan seluruh sumber yang dikutip maupun yang dirujuk telah saya nyatakan dengan benar. Apabila dikemudian hari skripsi ini terbukti mengandung unsur plagiat, maka gelar kesarjanaan saya bisa dicabut.

Serang, Juni 2017



Novi Ari Adistya

LEMBAR PERSETUJUAN

Nama : Novi Ari Adistya
NIM : 6661130552
Judul Skripsi : PENGAWASAN PENGELOLAAN LIMBAH RUMAH SAKIT
OLEH DINAS LINGKUNGAN HIDUP KOTA SERANG
(Studi Kasus di RSUD dr.Drajat Prawiranegara Kabupaten
Serang)

Serang, Juni 2017

Skripsi ini Telah Disetujui untuk Diujikan

Menyetujui,

Pembimbing I



Dr. Suwaib Amiruddin., M.Si
NIP. 197405012005011005

Pembimbing II



Drs. Hasun Waseh, SE., M.Si
NIP. 196202032000121001

Mengetahui
Dekan FISIP UNTIRTA



Dr. Agus Sjaafari, S.Sos., M.Si
NIP. 197108242005011002

PROGRAM STUDI ILMU ADMINISTRASI NEGARA
FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU POLITIK
UNIVERSITAS SULTAN AGENG TIRTAYASA




LEMBAR PENGESAHAN SKRIPSI

Nama : NOVI ARI ADISTYA
NIM : 6661130552
Judul Skripsi : PENGAWASAN PENGELOLAAN LIMBAH RUMAH
SAKIT OLEH DINAS LINGKUNGAN HIDUP KOTA
SERANG (Studi Kasus di RSUD dr.Drajat Prawiranegara
Kabupaten Serang)

Telah Diuji di Hadapan Dewan Penguji Sidang Skripsi di Serang, tanggal 19 Juni
2017 dan dinyatakan LULUS.

Serang, 19 Juni 2017

Ketua Penguji
(Dr. Dirlanudin, M.Si)
NIP. 196109031987031001
Anggota :
(Dr. Ipah Ema Jumiati, M.Si)
NIP. 197501312005012004
Anggota :
(Dr. Suwaib Amiruddin., M.Si)
NIP. 197405012005011005


.....

.....

.....

Mengetahui,


Dekan Fisip Untirta

Dr. Agus Sjaferi, S.Sos., M.Si
NIP. 197108242005011002

Ketua Program Studi
Ilmu Administrasi Negara


Listyaningsih, S.Sos., M.Si
NIP. 197603292003122001

Dan Allah Mengeluarkan Kamu Dari Perut Ibumu Dalam Keadaan Tidak Mengetahui Sesuatu Pun Dan Dia memberimu Pendengaran, Penglihatan Dan Hati Nurani Agar Kamu Bersyukur

(QS An –Nahl 16 :78)

Skripsi ini kupersembahkan untuk kedua orang tuaku tersayang yang tiada henti memberikan doa, dukungan serta materiil

KATA PENGANTAR

Assalamu'alaikum Wr. Wb.

Alhamdulillah. Puji dan syukur peneliti panjatkan kehadirat Allah SWT, atas berkat, rahmat, hidayah, karunia, petunjuk dan pertolongan-Nyalah peneliti dapat menyelesaikan Skripsi ini. Berkat bantuan dan campur tangan-Nyalah peneliti bisa berada pada titik ini. Tak hentinya mengucap syukur Alhamdulillah. Shalawat serta salam senantiasa peneliti panjatkan kepada junjungan Nabi Besar Muhammad SAW, kepada keluarga, sahabat serta para pengikutnya.

Adapun penyusunan Skripsi ini diajukan untuk memenuhi syarat memperoleh gelar sarjana (S-1) dengan judul **“Pengawasan Pengelolaan Limbah Rumah Sakit Oleh Dinas Lingkungan Hidup Kota Serang (Studi Kasus di RSUD dr.Dradjat Kabupaten Serang)”**.

Peneliti menyadari bahwa dalam penyusunan Skripsi ini tidak terlepas dari bantuan banyak pihak sehingga Skripsi ini dapat terselesaikan dengan baik. Untuk itu peneliti mengucapkan terimakasih kepada :

1. Bapak Prof. Dr. H. Sholeh Hidayat, M.Pd., Rektor Universitas Sultan Ageng Tirtayasa.
2. Bapak Dr. Agus Sjafari, M.Si., Dekan Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Sultan Ageng Tirtayasa.
3. Ibu Rahmawati, S.Sos., M.Si., Wakil Dekan I Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Sultan Ageng Tirtayasa.

4. Bapak Iman Mukhroman, S.Ikom., M.Ikom, Wakil Dekan II Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Sultan Ageng Tirtayasa.
5. Bapak Kandung Sapto Nugroho, S.Sos., M.Si, Wakil Dekan III Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Sultan Ageng Tirtayasa.
6. Ibu Listyaningsih, S.Sos., M.Si., Ketua Program Studi Ilmu Administrasi Negara Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Sultan Ageng Tirtayasa.
7. Bapak Riswanda, M.A., Ph.D., Sekretaris Program Studi Ilmu Administrasi Negara Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Sultan Ageng Tirtayasa.
8. Bapak Dr. Suwaib Amiruddin, M.Si., Pembimbing I Skripsi yang sekaligus dosen pembimbing akademik yang senantiasa memberikan ilmu, kritik serta masukan kepada peneliti, membimbing peneliti dengan sabar dalam penyusunan Skripsi ini. Serta memberikan pemikiran-pemikiran yang sangat membantu dalam penelitian ini. Terimakasih banyak Pak sudah membimbing saya.
9. Bapak Drs. Hasuri, SE., M.Si., pembimbing II Skripsi yang selalu sabar dalam proses bimbingan, memberikan ilmu, kritik, dan saran yang sangat membantu peneliti dalam penyusunan Skripsi ini. Terimakasih banyak Pak atas kesabarannya dalam membimbing saya.
10. Seluruh Dosen dan Staf Program Studi Ilmu Administrasi Negara Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Sultan Ageng Tirtayasa yang membekali ilmu selama masa perkuliahan.

11. Para Staf Tata Usaha (TU) Program Studi Ilmu Administrasi Negara Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Sultan Ageng Tirtayasa atas segala bantuan pelayanan administrasi maupun informasi selama perkuliahan.
12. Pihak Dinas Lingkungan Hidup Kota Serang yang telah memberikan informasi dan data terkait dengan penelitian yang dilakukan oleh peneliti.
13. Pihak RSUD dr.Dradjat Prawiranegara Kabupaten Serang yang telah bersedia memberikan izin penelitian serta informasi dalam wawancara.
14. Kedua Orang Tuaku tersayang, Bapak Ruslan dan Ibu Siti Alimah yang telah memberikan semangat, motivasi serta dukungan moril maupun materil kepada peneliti dalam melakukan penelitian ini dan tanpa lelah untuk mendoakan peneliti dalam meraih kesuksesan. Terimakasih Ibu dan Ayah atas segala yang sudah diberikan dan doa yang selalu dipanjatkan.
15. Sahabat seperjuangan untuk mba-mbaku Fadilatul Uyun, Linda Saraswati dan Annisa Devi Saifani terima kasih untuk selalu menemani disaat senang dan duka selama 4 tahun ini, saling memberikan Doa dan semangat..
16. Teman Terbaik Alfi Hasanah (Upin) terimakasih untuk motiivasi dan semangatnya.
17. Teman terbaik Mila Octafia, Hani Minati, Yunita Rizky, Faizah Noor, Apriadalista Nurul Pertiwi, Linda Rahmawati dan Wulan Resti Fauziah yang saling memberikan dukungan dan motivasi.

18. Teman-teman seperjuangan ANE angkatan 2013 yang selalu memberikan dukungan dan bantuan serta diskusi yang sangat berharga.

Peneliti menyadari masih banyak kekurangan dalam penyusunan Skripsi ini, karena keterbatasan peneliti, maka dari itu kritik dan saran yang membangun tetap dinantikan guna perbaikan di masa yang akan datang. Akhir kata semoga Skripsi ini dapat bermanfaat bagi semua pihak.

Serang, Juni 2017

Novi Ari Adistya

DAFTAR ISI

Halaman

ABSTRACT

LEMBAR PERNYATAAN ORISINALITAS

LEMBAR PENGESAHAN

LEMBAR PERSETUJUAN

MOTO DAN PERSEMBAHAN

KATA PENGANTAR ii

DAFTAR ISI.....vi

DAFTAR TABEL.....x

DAFTAR GAMBARxi

BAB I PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Masalah..... 1

1.2 Identifikasi Masalah..... 13

1.3 Batasan Masalah 13

1.4 Rumusan Masalah..... 14

1.5 Tujuan Penulisan..... 14

1.6 Manfaat Penelitian 15

1.6.1 Manfaat secara teoritis 15

1.6.2 Manfaat secara praktis	15
1.7 Sistematika Penulisan	1
 BAB II KAJIAN TEORI, KERANGKA PEMIKIRAN DAN ASUMSI DASAR PENELITIAN	
2.1 Kajian Teori	22
2.1.1 Konsep Pengawasan.....	22
2.1.2 Tujuan Pengawasan	25
2.1.3 Fungsi Pengawasan	26
2.1.4 Manfaat Hasil Pengawasan	27
2.1.5 Jenis-jenis Pengawasan	27
2.1.6 Teknik-teknik Pengawasan	29
2.1.7 Sifat dan Waktu Pengawasan.....	31
2.1.8 Proses Pengawasan	33
2.1.9 Ciri-ciri Pengawasan yang Efektif	34
2.1.10 Karakteristik-karakteristik Pengawasan.....	35
2.1.11 Definisi Rumah Sakit, Tugas dan Fungsinya.....	36
2.1.12 Jenis dan Klasifikasi Rumah Sakit.....	36
2.1.13 Definisi Limbah Rumah Sakit	38
2.1.14 Persyaratan Pengelolaan Limbah Rumah Sakit	41
2.1.15 Tata Laksana Pengelolaan Limbah Rumah Sakit	44
2.1.16 Dampak Negatif Pengelolaan Limbah Rumah Sakit Terhadap Lingkungan	53
2.2 Penelitian Terdahulu	54

2.3 Kerangka Pemikiran.....	57
2.4 Asumsi Dasar	60

BAB III METODOLOGI PENELITIAN

3.1 Metode Penelitian	61
3.2 Ruang Lingkup/Fokus Penelitian.....	62
3.3 Lokasi Penelitian.....	62
3.4 Instrumen Penelitian	62
3.5 Informan Penelitian.....	63
3.6 Teknik Pengolahan dan Analisis Data	65
3.6.1 Teknik Pengumpulan Data.....	65
3.6.2 Teknik Analisis Data.....	71
3.7 Uji Keabsahan Data	74
3.8 Jadwal Penelitian	75

BAB IV HASIL PENELITIAN

4.1 Deskripsi Obyek Penelitian.....	77
4.1.1 Deskripsi Wilayah Kota Serang.....	77
4.1.2 Deskripsi Dinas Lingkungan Hidup Kota Serang.....	79
4.1.3 Deskripsi RSUD dr.Dradjat Prawiranegara	81
4.2 Deskripsi Data.....	82
4.2.1 Deskripsi Data Penelitian.....	82
4.2.2 Data Informan	84
4.3 Deskripsi Hasil Penelitian.....	86

4.3.1	Pengawasan Pengelolaan Limbah Rumah Sakit Oleh Dinas Lingkungan Hidup Kota Serang	86
4.3.1.1	Pelaku Kontrol Pelaksanaan Kebijakan	86
4.3.1.2	Standar Operasional Pengawasan	117
4.3.1.3	Sumber Daya Keuangan dan Peralatan	121
4.3.1.4	Jadwal Pelaksanaan Kontrol	124
4.3.2	Pengelolaan Limbah di RSUD dr.Dradjat Prawiranegara Prawiranegara Kabupaten Serang	128
4.4	Pembahasan.....	139

BAB V PENUTUP

5.1	Kesimpulan	162
5.2	Saran	164

DAFTAR PUSTAKA

DAFTAR TABEL

1.1 Limbah yang dihasilkan RSUD dr.Drajat Prawiranegara Kab.Serang Tahun 2016	8
2.1 Klasifikasi Limbah Medis Padat yang berasal dari Rumah Sakit.....	39
2.2 Metode Sterilisasi untuk Limbah yang Dimanfaatkan Kembali	42
2.3 Jenis Wadah dan Label Limbah Medis Padat Sesuai Kategorinya.....	42
3.1 Informan Penelitian.....	64
3.2 Pedoman Wawancara.....	67
3.3 Jadwal Penelitian.....	76
4.1 Informan Penelitian	85

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Kerangka Berfikir.....	59
Gambar 3.1 Komponen dalam Analisis Data Menurut Miles dan Huberman.....	71
Gambar 4.1 Susunan organisasi Instalasi Sanitasi Lingkungan RSUD dr.Dradjat Prawiranegara Kab.Serang.....	129
Gambar 4.2 Alur Limbah Medis/B3 RSUD dr.Dradjat Prawiranegara Kabupaten Serang	131
Gambar 4.3 Alur Pengelolaan Sampah Domestik RSUD dr.Dradjat Prawiranegara Kabupaten Serang	133
Gambar 4.4 Alur Pengelolaan Limbah Cair RSUD dr.Dradjat Prawiranegara Kabupaten Serang	136

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Masalah

Pembangunan pada dasarnya bertujuan untuk meningkatkan kesejahteraan masyarakat baik dari segi ekonomi, pendidikan dan kesehatan. Pembangunan adalah sebuah proses untuk menuju perubahan yang lebih baik dengan upaya sadar dan terencana. Semua Negara pasti menginginkan sebuah perubahan untuk menjadikan negaranya semakin maju dan berkembang kearah yang lebih baik. Untuk mewujudkannya diperlukan sebuah pembangunan baik dari aspek ekonomi, teknologi, pendidikan, kesehatan, dan infrastruktur. Namun seringkali pembangunan yang dilakukan secara terus menerus tanpa memperhatikan lingkungan sekitarnya akan berdampak bagi kualitas dan kuantitas lingkungan. Oleh sebab itu dibutuhkan pembangunan secara berkelanjutan untuk menjaga kelestarian lingkungan agar bisa dinikmati oleh generasi mendatang.

Pembangunan berkelanjutan sendiri merupakan upaya sadar dan terencana yang memadukan aspek lingkungan hidup, sosial, dan ekonomi ke dalam strategi pembangunan untuk menjamin keutuhan lingkungan hidup serta keselamatan, kemampuan, kesejahteraan, dan mutu hidup generasi masa kini dan generasi masa depan (Undang-Undang Nomor 32 Tahun 2009 Bab 1 Pasal 1 tentang perlindungan dan pengelolaan lingkungan hidup). Pembangunan berkelanjutan harus memenuhi kebutuhan masa kini tanpa harus mengurangi kemampuan lingkungan untuk memenuhi kebutuhan dari generasi yang akan datang.

Pembangunan berkelanjutan tidak boleh mengesampingkan kondisi lingkungan dan harus memperhatikan pemanfaatan lingkungan agar kualitas lingkungan tetap terjaga serta konsisten dalam menjaga lingkungan sehingga bisa melindungi cadangan sumber daya yang ada untuk bisa dinikmati dimasa yang akan datang dan berlangsung secara terus menerus.

Di dalam Undang-Undang 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. Rumah sakit ialah upaya pembangunan di bidang kesehatan dan pelaku kegiatan usaha yang wajib menjaga keberlanjutan fungsi lingkungan hidup serta mencegah terjadinya pencemaran atau kerusakan lingkungan. Masalah lingkungan tidak pernah terlepas dari dunia kesehatan, rumah sakit selain memberikan pelayanan kesehatan terhadap masyarakat juga dapat memberikan dampak negatif seperti penularan penyakit kepada lingkungan rumah sakit dan sekitarnya juga karena rumah sakit bisa menjadi penghasil limbah yang dihasilkan oleh kegiatan pelayanan dari rumah sakit itu sendiri.

Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Pelayanan paripurna sendiri adalah pelayanan kesehatan yang meliputi promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif (Undang-Undang Nomor 44 Bab 1 Pasal 1 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit).

Rumah sakit merupakan fasilitas kegiatan pelayanan dan peningkatan kesehatan tetapi juga sebagai tempat pendidikan kesehatan dan penelitian. Pelayanan kesehatan rumah sakit terdiri dari rawat jalan, rawat inap, pelayanan gawat darurat dan pelayanan penunjang lainnya seperti laboratorium, ruang operasi, farmasi, administrasi, dapur, laundry dan lain-lain.

Rumah sakit tempat berkumpulnya interaksi semua kelompok masyarakat seperti kelompok masyarakat penderita penyakit, kelompok masyarakat pemberi layanan kesehatan, kelompok pengunjung dan kelompok masyarakat lingkungan sekitar rumah sakit. Diperlukan adanya kondisi lingkungan rumah sakit yang baik dan didukung oleh perilaku yang baik oleh semua kelompok masyarakat rumah sakit agar tidak memungkinkan menyebarnya vektor penyakit.

Limbah yang dihasilkan dari kegiatan rumah sakit adalah limbah yang berasal dari ruang perawatan layanan inap, ruang operasi, ruang bedah, unit gawat darurat, klinik rawat jalan, laboratorium, ruang otopsi, ruang radiologi, ruang administrasi, unit farmasi, sampah dapur yang berupa sisa-sisa makanan dan sayuran, ruang laundry, area ruang tunggu dan sampah yang dihasilkan oleh pengunjung dan lingkungan rumah sakit itu sendiri. Rumah sakit wajib melakukan pengelolaan limbah yang sudah diatur dalam peraturan Keputusan Menteri Kesehatan R.I. No.1204/MENKES/SK/X/2004.

Limbah rumah sakit adalah limbah yang dihasilkan dari kegiatan rumah sakit dalam bentuk padat, cair dan gas. Dalam KepMenKes RINo.1204/MENKES/SK/X/2004 menjelaskan bahwa limbah rumah sakit dibagi menjadi 3 jenis yakni :

1. Limbah padat adalah semua limbah rumah sakit yang berbentuk padatn sebagai akibat kegiatan rumah sakit yang terdiri dari limbah medis padat dan limbah padat non medis.
 - Limbah medis padat adalah limbah padat yang terdiri dari limbah infeksius, limbah patologi, limbah benda tajam, limbah farmasi, limbah citotoksis, limbah kimia, limbah radioaktif, limbah container bertekanan, dan limbah dengan kandungan logam berat yang tinggi.
 - 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 dan radioaktif yang berbahaya bagi kesehatan.
3. Limbah gas adalah semua limbah yang berbentuk gas yang berasal dari kegiatan pembakaran di rumah sakit seperti iinsenerator, dapur, perlengkapan generator, anastesi dan pembuatan obat Sitotoksik.

Limbah rumah sakit memiliki dampak negatif bagi lingkungan maupun masyarakat disekitarnya jika tidak dikelola dengan baik. Menurut Kementerian Kesehatan RI (2003) dampak yang ditimbulkan dari limbah rumah sakit yakni limbah rumah sakit dapat menjadi faktor risiko penularan berbagai penyakit seperti *HIV/AIDS*, Hepatitis B dan C serta penyakit lain yang ditularkan melalui darah.

US Environmental Protection Agency melaporkan bahwa kasus infeksi hepatitis B (HBV) akibat cedera oleh benda tajam di kalangan tenaga medis dan tenaga pengelolaan limbah rumah sakit per-tahun di AS sekitar 162-321 kasus dari jumlah total pertahun yang mencapai 300.000 kasus. Sedangkan di Prancis pada tahun 12 terdapat delapan kasus infeksi HIV dimana dua diantaranya ditularkan melalui luka yang dialami oleh tenaga pengelolaan limbah (A Pruss dkk, 2005:26).

Hasil *Assessment* tahun 2002 yang dilakukan oleh Kementerian Kesehatan RI, menyatakan bahwa baru 49% dari 1.176 rumah sakit dengan 526 rumah sakit pemerintah dan 652 rumah sakit milik swasta di 30 provinsi, baru 648 rumah sakit yang memiliki incinerator dan 36% memiliki Instalasi Pengelolaan Air Limbah (IPAL) dengan kondisi sebagian diantaranya tidak berfungsi (Keputusan Menteri Kesehatan RI, 2003).

Menurut Kementerian Kesehatan RI (2011) air limbah yang dihasilkan oleh kegiatan rumah sakit atau fasilitas pelayanan kesehatan yang lain merupakan salah sumber pencemaran air yang sangat potensial karena mengandung senyawa organik yang cukup tinggi, serta senyawa kimia lain yang berbahaya serta mikroorganisme patogen yang berbahaya bagi kesehatan. Oleh karena itu air limbah tersebut harus dikelola dengan baik agar tidak menimbulkan masalah bagi lingkungan maupun masalah kesehatan masyarakat.

Sebagai upaya untuk mengatasi masalah tersebut perlu adanya instalasi pengelolaan air limbah (IPAL) yang bertujuan untuk mengolah air limbah terlebih dahulu sebelum dibuang ke saluran umum atau lingkungan. Instalasi pengelolaan air limbah (IPAL) sangat penting bagi rumah sakit yang dijelaskan dalam peraturan yang ada seperti Undang-Undang 32 tahun 2009 tentang Perlindungan dan Pengelolaan Lingkungan Hidup, Keputusan Menteri Kesehatan RI nomor 1204/MENKES/SK/X/2004 tentang persyaratan kesehatan lingkungan rumah sakit, Peraturan Menteri Lingkungan Hidup RI nomor 5 tahun 2004 tentang baku mutu air limbah dan Peraturan Pemerintah nomor 82 tahun 2001 tentang pengelolaan kualitas air dan pengendalian pencemaran air.

Dari masing-masing peraturan tersebut dapat disimpulkan bahwa instalasi pengelolaan air limbah (IPAL) sangat penting keberadaannya dan wajib dimiliki oleh setiap rumah sakit yang mengharuskan mengolah air limbahnya sampai standar yang diijinkan. Instalasi pengelolaan air limbah (IPAL) merupakan upaya untuk meminimalkan resiko pencemaran yang terkandung didalam limbah cair yang dihasilkan oleh kegiatan rumah sakit.

Menurut WHO (2005) beberapa jenis limbah rumah sakit dapat membawa risiko yang lebih besar terhadap kesehatan, yaitu limbah benda tajam 1%, limbah bagian tubuh 1%, limbah obat-obatan dan kimiawi 3%, limbah radioaktif dan racun atau thermometer rusak < 1%.

Untuk mencegah terjadinya isu pencemaran lingkungan dan tetap terjaga keseimbangan alam dari segi kuantitas maupun kualitas perlu adanya pihak yang bertugas dan bertanggung jawab dalam mengawasi kegiatan yang menghasilkan limbah yang berbahaya bagi lingkungan dan sekitarnya. Seperti yang tertuang dalam Undang-undang no 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 penganggung jawab usaha dan/atau kegiatan atas ketentuan yang ditetapkan dalam peraturan perundang-undangan dibidang perlindungan dan pengelolaan lingkungan hidup dan diperjelas lagi dengan Peraturan Daerah Kota Serang nomor 3 tahun 2012 bab 9 pasal 19 tentang pengendalian dampak lingkungan yang menjelaskan bahwa pemerintah daerah mempunyai tugas dan wewenang untuk melakukan pembinaan dan

pengawasan ketaatan penanggung jawab usaha dan/atau kegiatan terhadap ketentuan perizinan lingkungan dan peraturan perundang-undangan.

Dalam hal ini pihak yang bertugas dan bertanggung jawab dalam mengawasi kegiatan yang menghasilkan limbah berbahaya yang nantinya akan mempengaruhi lingkungan dan kesehatan masyarakat adalah Dinas Lingkungan Hidup Kota Serang. Didalam Dinas Lingkungan Hidup Kota Serang terdapat bidang yang melakukan pengawasan terkait pengelolaan limbah rumah sakit yakni Seksi Penegakan Hukum Lingkungan.

Di Kota Serang terdapat delapan rumah sakit yang harus diawasi oleh Dinas Lingkungan Hidup Kota Serang salah satunya ialah RSUD dr. Dradjat Prawiranegara Kabupaten Serang. RSUD dr. Dradjat Prawiranegara Kabupaten Serang termasuk ke dalam daftar rumah sakit yang diawasi oleh Dinas Lingkungan Hidup Kota Serang karena lokasinya termasuk wilayah Kota Serang.

Rumah Sakit Umum Daerah dr.Drajat Prawiranegara Kabupaten Serang merupakan salah satu aset pemerintah kabupaten Serang yang memberikan pelayanan kesehatan. Rumah Sakit Umum Daerah dr. Drajat Prawiranegara Kabupaten Serang termasuk Rumah Sakit kelas B Non Pendidikan dengan 412 tempat tidur sampai dengan tahun 2015, yang berdiri sejak tahun 1938, sebagai pusat rujukan untuk Wilayah Kabupaten Serang dan sebagai pusat rujukan Rumah Sakit Regional Wilayah 1 Provinsi Banten. Dari hasil kegiatan pemberian pelayanan kesehatan yang dilakukan oleh RSUD dr. Drajat Prawiranegara, tentunya menghasilkan sisa atau buangan yang di sebut limbah. Berikut ini adalah limbah rumah sakit yang dihasilkan oleh RSUD dr. Drajat Prawiranegara :

Tabel 1.1

Limbah yang dihasilkan RSUD dr. DrajatPrawiranegara Kab. SerangTahun 2016

No	Bulan	JumlahLimbah (Ton)									
		Medis Padat	Jarum	Fixer	Sludge	Lampu TL	Obat Exp	Bahan Kimia Exp	BotolKe masan	Oli	Jaringan
1	Januari	7.150	0.0443	0.040	-	-	-	-	-	-	-
2	Febuari	6.499	0.463	0.020	-	-	-	-	-	-	-
3	Maret	7.043	0.559		-	-	-	-	-	-	-
4	April	7.369	0.520	0.085	0.046	0.017	-	-	-	-	-
5	Mei	7.232	0.552	0.040	-	-	-	-	0.006	-	-
6	Juni	6.890	0.477	0.020	0.045	-	-	-	-	0.006	-
7	Juli	6.743	0.482	0.060	0.090	-	-	-	-	-	-
8	Agustus	7.452	0.595	0.020	-	-	0.003	-	-	-	-
9	September	6.989	0.439	0.040	-	-	0.0948	0.126	-	-	-
10	Oktober	7.575	0.433	0.040	-	-	-	0.003	-	-	0.080
11	November	7.245	0.453	0.040	0.090	-	-	-	-	-	-
12	Desember	7.490	0.486	0.040	0.200	0.000	0.000	-	-	-	-

(Sumber :InstalasiSanitasiLingkungan,RSUD dr. DrajatPrawiranegara Kab. Serang,2016)

Berdasarkan tabel diatas, dapat kita ketahui bahwa limbah medis padat adalah limbah yang paling banyak dihasilkan oleh RSUD dr. Drajat Prawiranegara. Limbah medis padat yang dihasilkan oleh RSUD dr. Drajat Prawiranegara ialah spuit, kapas, sarung tangan, botol infuse, pisau bedah dan lain-lain. Rumah sakit selain tempat pemberian pelayanan kesehatan juga menjadi tempat yang paling berpotensi sebagai penghasil limbah yang dapat membahayakan lingkungan dan manusia itu sendiri. Limbah-limbah tersebut harus dikelola dengan baik karena jika tidak dikelola dengan baik akan menimbulkan dampak yang serius bagi lingkungan dan masyarakat sekitar. Limbah benda tajam memiliki potensi bahaya dan dapat menyebabkan cedera melalui sobekan atautusukan serta dapat menularkan penyakit infeksi. Limbah kimia yang dihasilkan dari penggunaan kimia dalam tindakan medis dan laboratorium dapat menimbulkan korosi pada saluran air atau ledakan. Sedangkan limbah farmasi seperti obat-obatan kadaluwarsa harus diolah agar tidak di salahgunakan.

Berdasarkan wawancara dengan Ibu Yulia selaku seksi limbah B3 dalam melakukan pengawasan terkait pengelolaan limbah rumah sakit di Kota Serang, pihaknya melakukan jadwal pengawasan 1 tahun sekali yaitu pada tahun 2017 Dinas Lingkungan Hidup Kota Serang sudah melakukan pengawasan di RSUD dr.Dradjat Prawiranegara Kabupaten Serang pada hari senin tanggal 13 bulan Febuari kecuali jika terdapat pengaduan dari masyarakat pihak Dinas Lingkungan Hidup Kota Serang akan lebih sering melakukan pengawasan terhadap perusahaan tersebut.

Hasil dari pengawasan Dinas Lingkungan Hidup Kota Serang di RSUD dr. Dradjat Prawiranegara Kabupaten Serang yaitu hasil verifikasi lapangan terhadap kondisi Instalasi Pengelolaan Air Limbah (IPAL) dan kualitas air limbah berdasarkan pemeriksaan laboratorium terdapat parameter yang melebihi baku mutu yaitu NH₃ sebesar 28 mg/L pada bulan November 2016 dikarenakan sensor SBR sedang dalam masalah dan pada bulan Desember 2016 NH₃ sebesar 0,07 mg/L (Sumber : Hasil Pengawasan Pengelolaan Lingkungan Hidup, Dinas Lingkungan Hidup Kota Serang, 2017).

Dinas Lingkungan Hidup Kota Serang mempunyai dasar-dasar hukum dalam melakukan pengawasan pengelolaan lingkungan yakni :

1. Undang-undang No 32 tahun 2009 tentang perlindungan dan pengelolaan lingkungan hidup
2. Peraturan Pemerintah No 2 tentang pengelolaan kualitas air dan pengendalian pencemaran air
3. Peraturan Pemerintah No 41 tahun 2009 tentang pengendalian pencemaran udara
4. Peraturan Menteri Lingkungan Hidup No 1 tahun 2010 tentang tata laksana pengendalian pencemaran air
5. Peraturan Menteri Lingkungan Hidup No 101 tahun 2010 dan tahun 2014 tentang pengelolaan limbah bahan berbahaya dan beracun
6. Peraturan Menteri Lingkungan Hidup No 5 tahun 2014 tentang baku mutu air limbah
7. Peraturan Daerah tahun 2012 tentang pengendalian dampak lingkungan hidup

Dinas Lingkungan Hidup Kota Serang memiliki tahapan dalam pelaksanaan pengawasan terkait pengelolaan limbah rumah sakit di Kota Serang, biasanya sebelum melakukan pengawasan langsung terhadap kegiatan usaha rumah sakit, pihak Dinas Lingkungan Hidup Kota Serang memberitahukan informasi kepada rumah sakit bahwa akan dilakukan pengawasan. Selain itu

Dinas Lingkungan Hidup Kota Serang juga mempunyai Standar Operasional Prosedur (SOP) Pengawasan yang harus dilaksanakan terkait tugasnya sebagai pelaksana pengawasan.

Berdasarkan wawancara dengan ibu Yulia selaku seksi limbah B3 tujuan diadakanya pengawasan ialah untuk mengetahui sejauh mana tingkat ketaatan pelaku usaha terhadap peraturan pengelolaan lingkungan hidup. Oleh sebab itu Dinas Lingkungan Hidup kota Serang sebagai pihak yang mengantisipasi terjadinya pencemaran lingkungan harus selalu sigap dalam mengawasi kegiatan usaha yang menyebabkan penurunan keseimbangan alam baik dari segi kuantitas maupun kualitas.

Berdasarkan hasil observasi awal, peneliti menemukan beberapa masalah terkait pengawasan pengelolaan limbah rumah sakit oleh Dinas Lingkungan Hidup kota Serang.

Pertama, Intensitas pengawasan yang masih kurang. Dinas Lingkungan Hidup melakukan pengawasan rutin hanya satu tahun sekali ke semua rumah sakit yang ada di Kota Serang yaitu pada tahun 2017 Dinas Lingkungan Hidup Kota Serang sudah melakukan pengawasan di RSUD dr. Dradjat Prawiranegara Kabupaten Serang pada hari senin tanggal 13 bulan Febuari. Hal ini dikarenakan banyaknya perusahaan atau kegiatan usaha yang harus diawasi. Berdasarkan hasil wawancara dengan ibu Yulia, pihak Dinas Lingkungan Hidup Kota Serang akan lebih sering melakukan pengawasan jika perusahaan tersebut melakukan pencemaran lingkungan atau adanya laporan pengaduan dari masyarakat.

Kedua, Belum maksimalnya Dinas Lingkungan Hidup Kota Serang dalam memenuhi standar operasional prosedur (SOP) yang ada. Dinas Lingkungan Hidup Kota Serang mempunyai standar operasional prosedur (SOP) dalam melaksanakan pengawasan yaitu standar operasional prosedur (SOP) Pengawasan Pengelolaan Lingkungan. Didalam SOP tersebut dibutuhkan alat sampling untuk melakukan pengujian keabsahan data tetapi peralatan untuk menguji keabsahan data yang dimiliki oleh Dinas Lingkungan Hidup Kota Serang masih belum memadai. Dinas Lingkungan Hidup Kota Serang hanya memiliki peralatan untuk pengujian kualitas air permukaan dan belum mempunyai peralatan untuk pengujian air limbah dan pengujian udara ambien. Pengujian keabsahan data sangat penting dikarenakan untuk membuktikan apakah rumah sakit tersebut tidak melakukan pencemaran lingkungan.

Ketiga, Masih kurangnya pembinaan dan pengarahan yang diberikan oleh Dinas Lingkungan Hidup Kota Serang. Jika terdapat rumah sakit yang belum memenuhi standar pemerintah dalam pengelolaan limbah biasanya Dinas Lingkungan Hidup Kota Serang memberikan pembinaan dan pengarahan. Berdasarkan hasil wawancara dengan Bapak Hendra selaku kepala seksi penegakan hukum lingkungan pembinaan dan pengarahan yang diberikan berupa praktek lapangan jika terdapat rumah sakit yang melakukan kesalahan dalam pengelolaan limbah tetapi pembinaan dan pengarahan yang diberikan masih kurang dirasakan oleh pihak rumah sakit. Berdasarkan wawancara dengan Ibu Ai Fitriati selaku Kepala Instalasi Sanitasi Lingkungan RSUD dr. Dradjat Prawiranegara Kabupaten Serang pembinaan dan pengarahan yang diberikan

masih sebatas himbauan saja agar pihak rumah sakit segera mengatasi masalah tersebut dan belum memberikan teknologi apa yang harus digunakan untuk penanganannya.

Berdasarkan uraian masalah tersebut, dapat diketahui bahwa dalam pelaksanaan kegiatan pengawasannya masih terdapat permasalahan-permasalahan yang sudah dijelaskan diatas, oleh karena itu peneliti tertarik meneliti tentang **Pengawasan Pengelolaan Limbah Rumah Sakit Oleh Dinas Lingkungan Hidup Kota Serang (Studi Kasus di RSUD dr. Dradjat Kabupaten Serang).**

1.2 Identifikasi Masalah

Berdasarkan latar belakang yang di uraikan maka peneliti dapat mengidentifikasi masalah sebagai berikut :

1. Intensitas pengawasan yang masih kurang.
2. Belum maksimalnya Dinas Lingkungan Hidup Kota Serang dalam memenuhi standar operasional prosedur (SOP) yang ada.
3. Masih kurangnya pembinaan dan pengarahan yang diberikan oleh Dinas Lingkungan Hidup Kota Serang kepada rumah sakit yang belum memenuhi standar pemerintah dalam pengelolaan limbah.

1.3 Batasan Masalah

Berdasarkan permasalahan-permasalahan yang telah diuraikan dalam pembahasan sebelumnya, maka peneliti akan membatasi masalah penelitian ini

mengenai Pengawasan Pengelolaan Limbah Rumah Sakit Oleh Dinas Lingkungan Hidup Kota Serang (Studi Kasus di RSUD dr. Dradjat Kabupaten Serang).

1.4 Rumusan Masalah

Mengacu pada masalah latar belakang diatas, maka rumusan masalah pada penelitian ini adalah

1. Bagaimana Proses Pengawasan Pengelolaan Limbah Rumah Sakit Oleh Dinas Lingkungan Hidup Kota Serang.
2. Bagaimana mekanisme pengelolaan limbah di RSUD dr.Dradjat Prowiranegara Kabupaten Serang.

1.5 Tujuan Penulisan

Berdasarkan uraian di atas maka penelitian ini ingin mempunyai tujuan yang ingin dicapai yaitu :

1. Proses Pengawasan Pengelolaan Limbah Rumah Sakit Oleh Dinas Lingkungan Hidup Kota Serang.
2. Mekanisme pengelolaan limbah di RSUD dr.Dradjat Prowiranegara Kabupaten Serang.

1.6 Manfaat Penelitian

Berdasarkan judul penelitian di atas,peneliti berharap penelitian ini akan memberikan manfaat yang baik secara teoritis maupun secara praktis.

Adapun manfaat yang di harapkan peneliti yaitu :

1.6.1 Manfaat teoritis

Adapun manfaat penelitian ini secara teoritis yaitu :

1. Penelitian ini sangat bermanfaat karena dapat digunakan sebagai bahan untuk memperluas wawasan dan pengetahuan tentang teori-teori dan konsep-konsep yang diperoleh selama perkuliahan dibandingkan dengan penerapannya secara nyata.
2. Penelitian ini diharapkan bermanfaat untuk wawasan dan pengetahuan yang dapat digunakan dalam pengembangan ilmu pengetahuan yang berkaitan dengan Ilmu Administrasi Negara khususnya tentang Pengawasan Pengelolaan Limbah Rumah Sakit Oleh Dinas Lingkungan Hidup Kota Serang (Studi Kasus di RSUD dr.Dradjat Kabupaten Serang).

1.6.2 Manfaat secara praktis

Adapun manfaat penelitian ini secara praktis yaitu :

1. Diharapkan penelitian ini dapat memberikan saran atau masukan guna mengambil langkah yang tepat dalam rangka meningkatkan pengawasan dalam pengelolaan limbah rumah sakit yang dapat menyebabkan pencemaran lingkungan, sehingga pemerintah maupun swasta dapat meningkatkan kembali perannya dalam pengawasan pengelolaan limbah rumah sakit.
2. Bagi masyarakat penelitian ini diharapkan mampu memberikan informasi kepada masyarakat mengenai bahaya dari limbah rumah sakit dan diharapkan masyarakat dapat berpartisipasi dalam mencegah pencemaran lingkungan.

1.7 Sitematika Penulisan

BAB I PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Masalah

Latar belakang masalah menerangkan atau menjelaskan ruang lingkup dan kedudukan masalah yang akan diteliti. Bentuk penerangan dan penjelasan dalam penelitian ini akan diuraikan secara deduktif.

1.2 Identifikasi Masalah

Identifikasi masalah dalam hal ini mendeteksi aspek permasalahan yang muncul yang berkaitan dengan judul penelitian atau dengan masalah.

1.3 Batasan Masalah

Batasan masalah hasil dari identifikasi masalah tersebut ditetapkan masalah yang berkaitan dengan judul penelitian.

1.4 Rumusan Masalah

Rumusan masalah dari hasil identifikasi tersebut ditetapkan masalah yang berkaitan dengan judul penelitian.

1.5 Tujuan Penelitian

Maksud tujuan penelitian dalam hal ini mengungkapkan tentang sasaran yang ingin dicapai dengan dilaksanakan penelitian.

1.6 Manfaat Penelitian

Manfaat penelitian menjelaskan manfaat yang teoritis dan praktis dari penelitian yang akan di teliti.

1.7 Sistematika Penulisan

Sistematika penulisan yang menjelaskan isi dari bab per bab yang termuat dalam penelitian.

BAB II KAJIAN TEORI, KERANGKA PEMIKIRAN DAN ASUMSI DASAR PENELITIAN

2.1 Landasan Teori

Landasan teori mengkaji berbagai teori dan konsep yang relevan dengan permasalahan penelitian, sehingga akan memperoleh konsep penelitian yang sangat jelas.

2.2 Penelitian Terdahulu

Penelitian terdahulu adalah kajian penelitian yang pernah dilakukan oleh peneliti sebelumnya yang dapat diambil dari berbagai sumber ilmiah, baik skripsi, tesis, disertasi atau jurnal penelitian.

2.3 Kerangka Pemikiran

Kerangka berfikir menggambarkan alur pemikiran peneliti sebagai kelanjutan dari perbincangan kajian teori untuk memberikan penjelasan kepada pembaca mengenai asumsi dasarnya.

2.4 Asumsi Dasar

Asumsi dasar merupakan jawaban sementara dan akan diuji kebenarannya.

BAB III METODOLOGI PENELITIAN

3.1 Metode Penelitian

Metode penelitian menjelaskan tentang penggunaan metode yang digunakan dalam penelitian.

3.2 Ruang Lingkup/Fokus Penelitian

Bagian ini membatasi dan menjelaskan substansi materi kajian penelitian yang akan dilakukan.

3.3 Lokasi Penelitian

Menjelaskan tempat (*locus*) penelitian yang akan dilaksanakan, yaitu menjelaskan tempat, serta alasan memilihnya *locus* tersebut untuk dijadikan tempat penelitian.

3.4 Instrumen Penelitian

Menjelaskan tentang proses penyusunan dan jenis alat pengumpul data yang digunakan, dalam hal ini instrumentnya adalah peneliti sendiri dan akan disampaikan pedoman wawancara yang akan digunakan dalam pengumpulan data dan observasi.

3.5 Informan Penelitian

Informan penelitian yaitu pihak yang memberikan informasi baik secara lisan maupun tulisan kepada peneliti. Pemberian informasi biasanya didapatkan dengan cara wawancara dengan peneliti.

3.6 Teknik Pengolahan dan Analisis Data

Menjelaskan teknik analisis dan rasionalitasnya, yaitu memaparkan teknik pengolahan dan analisis data yang akan digunakan dalam penelitian ini.

3.7 Uji Keabsahan Data

Pada sub ini menjelaskan tentang pemeriksaan keabsahan data, teknik yang digunakan dalam menguji kredibilitas data yaitu triangulasi dan *member check*.

3.8 Jadual Penelitian

Menjelaskan jadual penelitian, beserta tahapan penelitian yang akan dilakukan, serta dilengkapi dengan tabel jadual penelitian.

BAB IV PEMBAHASAN

4.1 Deskripsi Obyek Penelitian

Menjelaskan objek penelitian yang meliputi lokasi penelitian secara jelas, struktur organisasi serta hal lain yang berhubungan dengan objek penelitian.

4.2 Deskripsi Data

Menjelaskan hasil penelitian yang telah diolah dari data mentah dengan menggunakan data yang relevan.

4.3 Deskripsi Hasil Penelitian

Menjelaskan hasil penelitian yang diperoleh dari data mentah dengan menggunakan teknik analisis data yang relevan.

4.4 Pembahasan

Merupakan pembahasan lebih lanjut dari lebih rinci terhadap hasil penelitian.

BAB V PENUTUP

5.1 Kesimpulan

Menyimpulkan hasil penelitian yang diungkapkan secara singkat, mudah dan dipahami. Selain itu kesimpulan penelitian harus sejalan dan sesuai dengan permasalahan.

5.2 Saran

Berisi rekomendasi terhadap tindak lanjut dari sumbangan penelitian terhadap bidang yang diteliti baik secara teoritis maupun praktis.

DAFTAR PUSTAKA

Pada bagian ini berisi daftar referensi yang digunakan dalam penyusunan skripsi ini.

LAMPIRAN

Memuat lampiran-lampiran yang dianggap perlu dan relevan, tersusun secara berurutan yang dianggap perlu oleh peneliti karena berkaitan dengan data penelitian dan sebagai bukti kuat dalam penyusunan penelitian.

BAB II

KAJIAN TEORI, KERANGKA PEMIKIRAN DAN ASUMSI DASAR PENELITIAN

2.1 Kajian Teori

Menurut Satori dan Komariah (2010:7) mengemukakan bahwa suatu teori/konsep yang dijadikan dasar penelitian berguna untuk membaca fenomena empiric sehingga konsep atau teori ini berfungsi untuk *“to understand”*, yaitu peneliti dapat mengerti fenomena empirik. Mengerti tentang sesuatu merupakan modal bagi peneliti untuk menjelaskan *“to describe”* dan kadar yang lebih tinggi lagi adalah dapat mendeskripsikan secara cermat dan utuh *“to explan”*. Apabila peneliti sudah dapat menjelaskan maka dapat mengontrol suatu fenomena dan dapat membuat prediksi terhadap hasil-hasil temuan empiric. Fungsi teori/konsep yang berangkat dari fenomena empiric dapat menjadi instrument untuk mengetahui suatu kondisi yang diinginkan dimasa depan, atau disebut juga dengan *“to predict”*.

Dalam penelitian ini, peneliti menggunakan teori pengawasan yang berkaitan dengan masalah penelitian. Peneliti memfokuskan pada bagaimana pengawasan Dinas Lingkungan Hidup dalam mengawasi pengelolaan limbah rumah sakit di Kota Serang. Berikut penjelasan mengenai teori dan konsep yang menjadi landasan teori dan kerangka berfikir dalam penelitian ini.

2.1.1 Konsep Pengawasan

Fungsi kelima dari seorang pemimpin adalah pengawasan. Fungsi ini merupakan fungsi setiap manajer yang terakhir, setelah fungsi-fungsi merencanakan, mengorganisasi, menyusun tenaga kerja, dan member perintah. Fungsi pengawasan adalah fungsi terakhir dari proses manajemen. Fungsi ini sangat penting dan sangat menentukan pelaksanaan proses manajemen, karena itu harus dilakukan dengan sebaik-baiknya.

Menurut Siagian (2012:258) menjelaskan bahwa pengawasan ialah keseluruhan upaya pengamatan pelaksanaan kegiatan operasional guna menjamin bahwa berbagai kegiatan tersebut sesuai dengan rencana yang telah ditetapkan sebelumnya. Sedangkan Menurut G.R.Terry dalam Hasibuan (2008:242) menyatakan bahwa pengawasan adalah :

“Pengendalian dapat didefinisikan sebagai proses penentuan, apa yang harus dicapai yaitu standar, apa yang sedang dilakukan yaitu pelaksanaan, menilai pelaksanaan dan apabila perlu melakukan perbaikan-perbaikan, sehingga pelaksanaan sesuai dengan rencana yaitu selaras dengan standar”.

Selain itu Robert J. Mockler dalam Handoko (2003:360) mengartikan pengawasan sebagai berikut :

“Pengawasan adalah suatu usaha sistematis untuk menetapkan standar pelaksanaan dengan tujuan-tujuan perencanaan, merancang sistem informasi umpan balik, membandingkan kegiatan nyata dengan standar yang telah ditetapkan sebelumnya, menentukan dan mengukur penyimpangan-penyimpangan, serta mengambil tindakan koreksi yang diperlukan untuk menjamin bahwa sumber daya perusahaan dapat dipergunakan dengan cara paling efektif dan efisien dalam pencapaian tujuan-tujuan perusahaan”.

Berdasarkan penjelasan para ahli diatas, maka dapat disimpulkan bahwasannya pengawasan adalah suatu pemantauan atau tindakan yang bertujuan kegiatan tersebut sesuai rencana dengan standar yang sudah ditetapkan dan segera mengambil tindakan-tindakan jika terjadi penyimpangan atau pelanggaran.

Menurut Situmorang dalam Makmur (2011:176) mengartikan pengawasan ialah setiap usaha dan tindakan dalam rangka untuk mengetahui sejauh mana pelaksanaan tugas yang dilaksanakan menurut ketentuan dan sasaran yang hendak dicapai.

Selain itu Pengawasan menurut Makmur (2011:176) ialah :

“Pengawasan adalah suatu bentuk pola pikir dan pola pertindakan untuk memberikan pemahaman dan kesadaran kepada seseorang atau beberapa orang yang diberikan tugas untuk dilaksanakan dengan menggunakan berbagai sumber daya yang tersedia secara baik dan benar, sehingga tidak terjadi kesalahan dan penyimpangan yang sesungguhnya dapat menciptakan kerugian oleh lembaga atau organisasi yang bersangkutan”.

Sedangkan menurut Schermerhorn dalam Ernie dan Saefullah (2005:317) menjelaskan pengertian pengawasan sebagai berikut :

“pengawasan merupakan sebagai proses dalam menetapkan ukuran kinerja dalam pengambilan tindakan yang dapat mendukung pencapaian hasil yang diharapkan sesuai dengan ukuran yang telah ditetapkan tersebut “.

Berdasarkan penjelasan menurut Situmorang, Makmur dan Schermerhorn, dapat diambil kesimpulan bahwa pengawasan bertujuan untuk mengetahui jalannya pelaksanaan tugas dan memberikan pemahaman kepada seseorang apa yang harus dilakukan agar bisa

mengetahui ukuran kinerja di setiap pengambilan keputusan. Hasil dari pengawasan sendiri diharapkan dapat mencapai hasil dan standar yang sudah ditetapkan sehingga tidak terjadi kesalahan atau kegagalan serta dapat langsung mengambil tindakan-tindakan ketika terjadi penyimpangan.

Menurut Fayol dalam Siagian (2005:125) pengawasan terdiri dari usaha verifikasi apakah segala sesuatu terjadi sesuai dengan rencana yang telah ditetapkan, intruksi-intruksi yang telah dikeluarkan, dan asas-asas kerja yang telah ditentukan dengan sasaran untuk menunjukkan kelemahan-kelemahan dan kesalahan-kesalahan dengan maksud memperbaikinya dan mencegah agar tidak terulang kembali.

2.1.2 Tujuan Pengawasan

Menurut Hasibuan (2008:242) menyatakan bahwa tujuan dari pengawasan ialah :

1. Supaya proses pelaksanaan dilakukan sesuai dengan ketentuan-ketentuan dari rencana
2. Melakukan tindakan perbaikan (corrective), jika terdapat penyimpangan-penyimpangan (deviasi)
3. Supaya tujuan yang dihasilkan sesuai dengan rencananya.

Sedangkan menurut Manulang (2004:173) tujuan utama dari pengawasan ialah mengusahakan agar apa yang direncanakan menjadi kenyataan. Untuk dapat benar-benar merealisasi tujuan utama tersebut, maka pengawasan pada taraf pertama bertujuan agar pelaksanaan pekerjaan sesuai dengan intruksi yang telah dikeluarkan, dan untuk

mengetahui kelemahan-kelemahan serta kesulitan-kesulitan yang dihadapi dalam pelaksanaan rencana berdasarkan penemuan-penemuan tersebut dapat diambil tindakan untuk memperbaikinya, baik pada waktu itu ataupun waktu-waktu yang akan datang.

Berdasarkan penjelasan dari para ahli diatas dapat disimpulkan bahwa tujuan dari pengawasan ialah agar pelaksanaan yang sudah ditetapkan bersama sesuai dengan rencana serta cepat dalam pengambilan tindakan ketika ditemukan penyimpangan agar segera bisa melakukan perbaikan-perbaikan.

2.1.3 Fungsi Pengawasan

Menurut Ernie dan Saefullah (2005:12) fungsi pengawasan ialah sebagai berikut :

1. Mengevaluasi keberhasilan dan pencapaian tujuan serta target sesuai dengan indikator yang ditetapkan.
2. Mengambil langkah klarifikasi dan koreksi atas penyimpangan yang mungkin ditemukan.
3. Melakukan berbagai alternatif solusi atas berbagai masalah yang terkait dengan pencapaian tujuan perusahaan.

Berdasarkan penjelasan tentang fungsi pengawasan diatas dapat disimpulkan bahwa pelaksanaan pengawasan dapat mengetahui seberapa jauh tingkat keberhasilan dan pencapaian tujuan yang sudah ditetapkan, mengambil tindakan koreksi sedini mungkin jika terjadi penyimpangan serta bisa memberikan solusi untuk berbagai masalah untuk mencapai tujuan yang sudah ditetapkan di perusahaan.

2.1.4 Manfaat Hasil Pengawasan

Menurut Siagian (2012:261) Manfaat pengawasan adalah sebagai berikut :

1. Tersedianya bahan informasi bagi manajemen tentang situasi nyata dalam mana organisasi berada.
2. Dikenalnya faktor-faktor pendukung terjadinya operasionalisasi rencana dengan efisien dan efektif.
3. Pemahaman tentang berbagai faktor yang menimbulkan kesulitan dalam penyelenggaraan berbagai kegiatan operasional.
4. Langkah-langkah apa yang segera dapat diambil untuk menghargai kinerja yang memuaskan.
5. Tindakan preventif apa yang segera dapat dilakukan agar deviasi dari standar tidak terus berlanjut.

Berdasarkan penjelasan Siagian diatas maka manfaat pengawasan adalah untuk mengetahui apa saja yang menjadi kelemahan dan kelebihan dari kegiatan operasional tersebut serta pengambilan tindakan preventif agar kegiatan operasional tidak terhambat.

2.1.5 Jenis-jenis Pengawasan

Jenis-jenis Pengawasan menurut Manulang (2004:176) dibedakan menjadi empat macam dasar penggolongan jenis pengawasan yakni sebagai berikut :

1. Waktu Pengawasan

Berdasarkan bila pengawasan dilakukan, maka macam-macam pengawasan itu dibedakan atas pengawasan *preventif* dan pengawasan *represif*. Dengan pengawasan *preventif* dimaksudkan pengawasan yang dilakukan sebelum terjadinya penyelewengan, kesalahan atau *deviation*. Jadi tindakan pencegahan agar jangan terjadi kesalahan-kesalahan di kemudian hari. Dengan pengawasan *represif*, dimaksudkan pengawasan setelah rencana sudah dijalankan, dengan kata lain diukur hasil-hasil yang dicapai dengan alat pengukur standar yang telah ditetapkan terlebih dahulu.

2. Objek Pengawasan

Berdasarkan objek pengawasan, pengawasan dapat dibedakan atas pengawasan di bidang-bidang sebagai berikut :

- a Produksi. Dalam bidang produksi, maka pengawasan itu dapat ditujukan terhadap kualitas hasil produksi ataupun terhadap kualitas ataupun terhadap likuiditas perusahaan.
- b Keuangan.
- c Waktu. Pengawasan di bidang waktu bermaksud menentukan, apakah dalam menghasilkan sesuatu hasil produksi sesuai dengan waktu yang direncanakan atau tidak.
- d Manusia dengan kegiatan-kegiatannya. Pengawasan dibidang manusia dengan kegiatan-kegiatannya bertujuan untuk mengetahui apakah kegiatan-kegiatan dijalankan sesuai dengan instruksi, rencana tata kerja atau manual.

3. Subjek Pengawasan

Bilamana Pengawasan itu dibedakan atas dasar penggolongan siapa yang mengadakan pengawasan, maka pengawasan itu dapat dibedakan menjadi atas pengawasan *intern* dan pengawasan *ekstern*.

a Pengawasan *Intern*

Dengan pengawasan intern dimaksud pengawasan yang dilakukan oleh atasan dari petgas berngkutan.Oleh karena itu, pengawasan semacam itu disebut juga pengawasan vertikal atau formal. Disebutkan pengawasan formal Karena yang melakukan pengawasan itu adalah orang-orang yang berwenang.

b Pengawasan *Ekstern*

Bilamana orang-orang yang melakukan pengawasan itu adalah orang-orang diluar organisasi bersangkutan. Pengawasan ini lazim pula disebut pengawasan sosial (*sosial control*) atau pengawasan informal.

4. Cara Mengumpulkan fakta-fakta Guna Pengawasan

Berdasarkan cara bagaimana mengumpulkan fakta-fakta guna pengawasan, maka pengawasan itu dapat digolongkan atas :

- a *Personal observation (personal inspection)*.
- b *Oral report* (laporan lisan).
- c *Written report* (laporan tertulis)
- d *Control by exception*.

Berdasarkan penjelasan di atas dapat kita simpulkan bahwa jenis-jenis pengawasan menurut Manulang dibedakan menjadi empat macam yang masing-masingnya mempunyai teknik-teknik yang berbeda-beda dalam melakukan pengawasan.

2.1.6 Teknik-teknik Pengawasan

Menurut Siagian (2012:259) menyatakan bahwa teknik-teknik pengawasan yaitu :

1. Pengamatan Langsung atau Observasi adalah pengamatan langsung yang dilakukan oleh manajemen untuk melihat sendiri bagaimana cara para petugas operasional menyelenggarakan kegiatan dan menyelesaikan tugasnya. Teknik ini mempunyai kelebihan dan kekurangannya yaitu :

Kelebihan :

- 1) Teknik ini dapat berakibat sangat positif dalam implementasi strategi dengan efisien dan efektif. Dikatakan demikian karena pengamatan langsung berbagai manfaat dapat dipetik, seperti perolehan informasi "*on the spot*".
- 2) Manajemen dapat segera meluruskan tindakan para pelaksana apabila diperlukan dan manajemen langsung dapat memberikan pengarahan tentang cara bekerja yang benar.

Kelemahan :

- 1) Waktu manajemen sangat berharga itu sebgaiian tersita untuk melakukan kegiatan pengawasan dalam bentuk ini.

Melalui Laporan baik lisan maupun tertulis dari para penyelia yang sehari-hari mengawasi secara langsung kegiatan para bawahannya.

2. Melalui penggunaan kuisisioner yang respondennya adalah para pelaksana kegiatan operasional. Penggunaan kuisisioner sangat bermanfaat apabila maksudnya adalah untuk menggali informasi tentang situasi nyata yang di hadapi di lapangan dari sejumlah besar tenaga pelaksana kegiatan operasional.
3. Wawancara. Apabila diperlukan wawancara dengan para penyelenggara berbagai kegiatan operasional pun dapat dilakukan dalam rangka pengawasan.

Berdasarkan teknik-teknik pengawasan yang dikemukakan oleh Siagian dapat kita simpulkan bahwa teknik-teknik pengawasan bisa dilakukan dengan manajer melihat sendiri bagaimana proses pekerjaan

yang dilakukan oleh bawahannya dan juga bisa menggunakan teknik kuisisioner dan wawancara.

Sedangkan menurut Hasibuan (2008:245) proses pengawasan atau pengendalian yaitu:

1. Pengawasan Langsung

Pengawasan langsung adalah pengawasan yang dilakukan sendiri oleh secara langsung oleh seorang manajer. Manajer memeriksa pekerjaan yang sedang dilakukan untuk mengetahui apakah dikerjakan benar dan hasilnya-hasilnya sesuai dengan yang dikehendaki.

Kebaikannya :

1. Jika ada kesalahan dapat diketahui sedini mungkin, sehingga perbaikannya dilakukan dengan cara cepat.
2. Akan terjadi kontak langsung antara bawahan dan atasan, sehingga akan mempererat hubungan antara atasan dan bawahannya.
3. Akan memberikan kepuasan tersendiri bagi bawahan karena merasa diperhatikan oleh atasannya.
4. Akan tertampung sumbangan pikiran dari bawahan yang mungkin bisa berguna bagi kebijaksanaan selanjutnya.
5. Akan dapat menghindari timbulnya kesan laporan.

Keburukannya :

1. Waktu seorang manajer banyak tersita, sehingga waktu untuk pekerjaan lainnya berkurang.
2. Mengurangi inisiatif bawahan, karena mereka merasa bahwa atasannya selalu mengawasinya.
3. Ongkos semakin besar karena adanya biaya pengeluaran dan lain-lainnya.

2. Pengawasan tidak langsung

Pengawasan tidak langsung adalah pengawasan jarak jauh, artinya dengan melalui laporan yang diberikan oleh bawahan.

Kebaikannya:

1. Waktu manajer untuk mengerjakan tugas-tugas lainnya semakin banyak, misalnya perencanaan kebijaksanaan dan lain-lain.
2. Biaya pengawasan relatif kecil.

3. Memerikan kesempatan inisiatif bawahan berkembang dalam melaksanakan pekerjaan.

Keburukannya :

1. Laporan kadang-kadang kurang objektif, karena ada kecenderungan untuk melaporkan yang baik-baik saja.
2. Jika ada kesalahan-kesalahan terlambat mengetahuinya, sehingga perbaikannya pun terlambat.
3. Kurang menciptakan hubungan-hubungan antara atasan dan bawahan. Pengawasan berdasarkan kekecualian adalah pengendalian yang dikhususkan untuk kesalahan-kesalahan yang luar biasa dari hasil atau standar yang diharapkan.

Berdasarkan teknik-teknik pengawasan yang dikemukakan oleh Hasibuan dapat kita simpulkan bahwa dalam melakukan teknik pengawasan manajer bisa mendatangi langsung pekerjaan atau kegiatan yang sedang dilakukan oleh bawahannya agar bisa mengetahui sejauh mana pekerjaan yang sudah dilakukan oleh bawahannya serta bisa juga melakukan pengawasan melalui laporan yang diberikan oleh bawahannya sehingga tidak perlu mendatangi langsung ke lokasi pekerjaannya.

2.1.7 Sifat dan Waktu Pengawasan

Sifat dan waktu pengendalian menurut Hasibuan (2008:247) dibedakan atas :

1. *Preventif Control*, adalah pengendalian yang dilakukan sebelum kegiatan dilakukan untuk menghindari terjadinya penyimpangan-penyimpangan dalam pelaksanaannya.

Preventif control ini dilakukan dengan cara :

- a. Menentukan proses pelaksanaan pekerjaan.
- b. Membuat peraturan dan pedoman pelaksanaan pekerjaan itu.
- c. Menjelaskan dan atau mendemonstrasikan cara pelaksanaan pekerjaan itu.

- d. Mengorganisasi segala macam kegiatan.
- e. Menentukan jabatan, *job description*, *authority*, dan *responsibility* bagi setiap individu karyawan.
- f. Menetapkan sistem koordinasi pelaporan dan pemeriksaan.
- g. Menetapkan sanksi-sanksi bagi karyawan yang membuat kesalahan.

Preventif control ini adalah pengendalian yang terbaik karena dilakukan sebelum terjadi kesalahan.

2. *Repressive Control*, adalah pengendalian yang dilakukan setelah terjadi pengulangan kesalahan dalam pelaksanaannya, dengan maksud agar tidak terjadi pengulangan kesalahan, sehingga hasilnya sesuai dengan yang diinginkan.

Repressive control ini dilakukan dengan cara sebagai berikut :

- a. Membandingkan anatara hasil dengan rencana.
 - b. Menganalisis sebab-sebab yang menimbulkan kesalahan dan mencari tindakan perbaikannya.
 - c. Memberikan penilaian terhadap pelaksanaannya, jika perlu dikenakan sanksi hukuman kepadanya.
 - d. Menilai kembali prosedur-prosedur pelaksanaan yang ada.
 - e. Mengecek kebenaran laporan yang dibuat oleh petugas pelaksana.
 - f. Jika perlu meningkatkan keterampilan atau kemampuan pelaksanaan melalui *training* atau *education*.
3. Pengendalian saat proses dilakukan, jika terjadi kesalahan segera diperbaiki.
 4. Pengendalian berkala, adalah pengendalian yang dilakukan secara berkala, misalnya per bulan, per semester, dan lain-lain.
 5. Pengendalian mendadak (sidak), adalah pengawasan yang dilakukan secara mendadak untuk mengetahui apa pelaksanaann atau peraturan-peraturan yang dada dilaksanakan atau tidak dilaksanakan dengan baik. Pengendalian mendadak ini sekali-sekali perlu dilakukan, supaya kedisiplinan karyawan tetap terjaga baik.
 6. Pengamtan melekat (waskat) adalah pengawasan/pengendalian yang dilakukan secara integratif mulai dari sebelum, pada saat, dan sesudah kegiatan dilakukan.

Berdasarkan penjelasan yang dikemukakan oleh Hasibuan dapat kita ketahui bahwasannya waktu pengawasan memiliki waktu yang

berbeda-beda dengan tahapan-tahapan yang dapat membuat pengawasan sesuai dengan rencana dan tepat sasaran.

2.1.8 Proses Pengawasan

Proses pengawasan menurut Hasibuan (2008:245) dilakukan secara bertahap melalui langkah-langkah sebagai berikut :

1. Menentukan standar-standar yang akan digunakan dasar pengendalian.
2. Mengukur pelaksanaan atau hasil yang telah dicapai.
3. Membandingkan pelaksanaan atau hasil dengan standar dan menentukan penyimpangan jika ada.
4. Melakukan tindakan perbaikan, jika terdapat penyimpangan agar pelaksanaan dan tujuan dengan rencana.

Berdasarkan penjelasan proses pengawasan yang diekemukakan oleh Hasibuan bahwasannya terdapat langkah-langkah di dalam proses pengawasan agar pengawasan yang dilaksanakan dapat mencapai hasil yang maksimal dan rencana yang sudah dibuat tepat sasaran.

Menurut Joko Widodo (2016:94) strategi pemantauan sama dengan implementasi yaitu menetapkan siapa yang melakukan, bagaimana SOP untuk melakukan kontrol, berapa besar anggaran, pelataran yang diperlukan dan jadwal pelaksanaan pengawasan.

1. Pelaku kontrol pelaksanaan kebijakan
Pelaku kontrol pelaksanaan kebijakan dapat dibedakan menjadi dua macam, yaitu kontrol eksternal dan kontrol internal. Pelaku kontrol internal (*internal kontrol*) dapat dilakukan oleh unit atau bagian monitoring dan pengendalian dan badan pengawasan daerah. Pelaku kontrol eksternal (*external control*) dapat dilakukan oleh DPRD, LSM dan komponen masyarakat.
2. Standar Operasional Pemantauan
SOP kontrol atas pelaksanaan kebijakan dapat digambarkan sebagai berikut :

1. Organisasi harus menetapkan serangkaian tujuan yang dapat diukur dari aktivitas yang telah direncanakan.
2. Alat monitoring harus disusun untuk mengukur kinerja individu, program atau system secara keseluruhan.
3. Pengukuran dapat diperoleh melalui penerapan berbagai alat monitoring untuk mengoreksi setiap penyimpangan yang berarti.
4. Tindakan korektif dapat mencakup usaha-usaha yang mengarah pada kinerja yang ditetapkan dalam rencana atau modifikasi rencana kearah mendekati kinerja.

3. Sumber Daya Keuangan dan Peralatan

Untuk melakukan kontrol atas pelaksanaan suatu kebijakan, disamping memerlukan dana yang cukup juga diperlukan peralatan yang memadai. Besarnya anggaran dan jenis peralatan untuk melakukan kontrol sangat tergantung pada variasi dan kompleksitas pelaksanaan suatu kebijakan. Sumber anggaran dapat berasal dari anggaran pendapatan belanja negara (APBN), anggaran pendapatan belanja daerah (APBD), lembaga swadaya masyarakat (LSM) dan swadaya masyarakat.

4. Jadwal Pelaksanaan Kontrol

Dalam kontrol internal, pelaksanaan dapat dilakukan setiap bulan, setiap triwulan, atau setiap semester sekali. Namun dalam kontrol eksternal berada diluar organisasi dan bukan menjadi kewenangan organisasi yang menjadi pelaku kontrol untuk melakukan penjadwalan. Selain itu kontrol eksternal sulit dilakukan intervensi.

2.1.9 Ciri-ciri Pengawasan yang Efektif

Menurut Siagian (2005:130) pengawasan akan berlangsung dengan efektif apabila memiliki berbagai ciri yang dibahas berikut ini :

1. Pengawasan harus merefleksikan sifat dari berbagai kegiatan yang diselenggarakan, yang dimaksud adalah bahwa teknik pengawasan harus sesuai antara lain dengan penemuan informasi tentang siapa yang melakukan pengawasan dan kegiatan apa yang menjadi sasaran tersebut.
2. Pengawasan harus segera memberikan petunjuk tentang kemungkinan adanya deviasi dari rencana.
3. Pengawasan harus menunjukkan pengecualian pada titik-titik strategi tertentu.
4. Objektivitas dalam melakukan pengawasan, dalam pembahasan tentang perencanaan telah ditekankan bahwa salah satu komponen yang harus jelas terlihat dalam rencana ialah standar prestasi kerja yang diharapkan dipenuhi oleh para pelaksana kegiatan operasional.
5. Keluwesan Pengawasan.

6. Pengawasan harus mempertimbangkan pola dasar organisasi.
7. Efisiensi pelaksanaan pengawasan. Pengawasan dilakukan supaya keseluruhan organisasi bekerja dengan tingkat efisiensi yang semakin tinggi.
8. Pemahaman sistem pengawasan oleh semua pihak yang terlibat.
9. Pengawasan mencari apa yang tidak beres.
10. Pengawasan harus bersifat membimbing.

2.1.10 Karakteristik-karakteristik Pengawasan

Karakteristik-karakteristik pengawasan yang efektif menurut Handoko (2003:373) yaitu :

1. Akurat, informasi tentang pelaksanaan kegiatan harus akurat, data yang tidak akurat dari sistem pengawasan dapat menyebabkan organisasi mengambil tindakan koreksi yang keliru atau bahkan menciptakan masalah yang sebenarnya tidak ada.
2. Tepat waktu, informasi yang harus dikumpulkan disampaikan dan dievaluasi secepatnya bila kegiatan perbaikan harus dilakukan segera.
3. Obyektif dan menyeluruh, informasi harus mudah dipahami dan bersifat obyektif serta lengkap.
4. Terpusat pada titik-titik pengawasan strategis, sistem pengawasan harus memusatkan perhatian pada bidang-bidang dimana penyimpangan-penyimpangan dari standar paling sering terjadi atau yang akan mengakibatkan kerusakan paling fatal.
5. Realistik secara ekonomi, biaya pelaksanaan sistem pengawasan harus lebih rendah atau paling tidak sama dengan kegunaan yang diperoleh dari sistem tersebut.
6. Realistik secara organisasional, sistem pengawasan harus cocok atau harmonis dengan kenyataan-kenyataan organisasi.
7. Terkoordinasi dengan aliran kerja organisasi, informasi pengawasan harus terkoordinasi dengan aliran kerja organisasi, karena setiap tahap dan proses pekerjaan dapat mempengaruhi sukses kegagalan atau keseluruhan organisasi dan informasi pengawasan harus sampai pada seluruh personalia yang memerlukannya.
8. Fleksibel, pengawasan harus mempunyai fleksibilitas untuk memberikan tanggapan atau reaksi terhadap ancaman ataupun kesempatan dan lingkungan.
9. Bersifat sebagai petunjuk dan operasional, sistem pengawasan efektif harus menunjukkan baik deteksi atau deviasi dari standar. Tindakan koreksi apa yang sebenarnya diambil.
10. Diterima para anggota organisasi, sistem pengawasan harus mampu mengarahkan pelaksanaan kerja para anggota organisasi dengan mendorong perasaan otonomi, bertanggung jawab dan berprestasi.

2.1.11 Definisi Rumah Sakit, Tugas dan Fungsinya

Menurut Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 tentang rumah sakit, rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Pelayanan Kesehatan Paripurna adalah pelayanan kesehatan yang meliputi promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif.

Tugas dan fungsi rumah sakit berdasarkan Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 Bab III Pasal 3 Tahun 2009 tentang rumah sakit yakni rumah sakit mempunyai tugas memberikan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna. Sedangkan fungsi dari rumah sakit ialah :

1. Penyelenggaraan pelayanan pengobatan dan pemulihan kesehatan sesuai dengan standar pelayanan rumah sakit.
2. Pemeliharaan dan peningkatan kesehatan perorangan melalui pelayanan kesehatan yang paripurna tingkat kedua dan ketiga sesuai kebutuhan medis.
3. Penyelenggaraan pendidikan dan pelatihan sumber daya manusia dalam rangka peningkatan kemampuan dalam pemberian pelayanan kesehatan dan
4. Penyelenggaraan penelitian dan pengembangan serta penapisan teknologi bidang kesehatan dalam rangka peningkatan pelayanan kesehatan dengan memperhatikan etika ilmu pengetahuan bidang kesehatan.

2.1.12 Jenis dan Klasifikasi Rumah Sakit

Menurut Undang-Undang Republik Indonesia No. 44 Tahun Bab VI tahun 2009 tentang rumah sakit, rumah sakit dapat dibagi berdasarkan jenis pelayanan dan pengelolaannya. Berdasarkan jenis pelayanan yang

diberikan, Rumah sakit dikategorikan dalam rumah sakit Umum dan rumah sakit Khusus, yakni:

1. Rumah Sakit Umum sebagaimana dimaksud pada ayat (1) memberikan pelayanan kesehatan pada semua bidang dan jenis penyakit.
2. Rumah Sakit Khusus sebagaimana dimaksud pada ayat (1) memberikan pelayanan utama pada satu bidang atau satu jenis penyakit tertentu berdasarkan disiplin ilmu, golongan umur, organ, jenis penyakit, atau kekhususan lainnya.

Sedangkan berdasarkan pengelolaannya rumah sakit dapat dibagi menjadi rumah sakit publik dan rumah sakit privat, yakni :

1. Rumah Sakit publik sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat dikelola oleh Pemerintah, Pemerintah Daerah, dan badan hukum yang bersifat nirlaba.
2. Rumah Sakit publik yang dikelola Pemerintah dan Pemerintah Daerah diselenggarakan berdasarkan pengelolaan Badan Layanan Umum atau Badan Layanan Umum Daerah sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
3. Rumah Sakit publik yang dikelola Pemerintah dan Pemerintah Daerah sebagaimana dimaksud pada ayat (2) tidak dapat dialihkan menjadi Rumah Sakit privat.

Menurut Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun Bab VI tahun Pasal 24 tahun 2009 tentang rumah sakit, dalam rangka penyelenggaraan pelayanan kesehatan secara berjenjang dan fungsi rujukan, rumah sakit umum dan rumah sakit khusus di klasifikasikan berdasarkan fasilitas dan kemampuan pelayanan rumah sakit.

Klasifikasi rumah sakit umum terdiri dari :

1. Rumah sakit umum kelas A, adalah rumah sakit umum yang mempunyai fasilitas dan kemampuan pelayanan medik spesialisik luas dan subspecialistik luas.
2. Rumah sakit umum kelas B, adalah rumah sakit umum yang mempunyai fasilitas dan kemampuan pelayanan medik sekurang-kurangnya sebelas spesialisik dan subspecialistik luas.

3. Rumah sakit umum kelas C, adalah rumah sakit umum yang mempunyai fasilitas dan kemampuan pelayanan medik spesialistik dasar.
4. Rumah sakit umum kelas D, adalah rumah sakit umum yang mempunyai fasilitas dan kemampuan pelayanan medik dasar.

Sedangkan klasifikasi rumah sakit khusus yakni :

1. Rumah sakit khusus kelas A.
2. Rumah sakit khusus kelas B.
3. Rumah sakit khusus kelas C.

2.1.13 Definisi Limbah Rumah Sakit

Limbah rumah sakit merupakan limbah yang mencakup semua buangan yang berasal dari instalasi kesehatan, fasilitas penelitian, dan laboratorium (A.Pruss dkk, 2005:3). Sedangkan menurut Asmadi (2013:6) sampah atau limbah rumah sakit adalah semua sampah limbah yang dihasilkan oleh kegiatan rumah sakit dan kegiatan penunjang lainnya.

Menurut Keputusan Menteri Kesehatan RI No.1204/MENKES/SK/X/2004 menyebutkan limbah rumah sakit terdiri dari 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
Limbah medis padat adalah limbah padat yang terdiri dari limbah infeksius, limbah patologi, limbah benda tajam, limbah farmasi, limbah sitotoksik, limbah kimia, limbah radioaktif, limbah kontainer bertekanan, dan limbah dengandung logam berat yang tinggi. Berikut ini adalah kasifikasi dan contoh limbah medis padat yang berasal dari rumah sakit :

Tabel 2.1 Klasifikasi Limbah Medis Padat yang berasal dari Rumah Sakit

Kategori Limbah	Definisi	Contoh Limbah Yang Di Hasilkan
1. Infeksius	Limbah yang terkontaminasi organisme patogen (bakteri, virus, parasit, atau jamur) yang tidak secara rutin ada lingkungan dan organisme tersebut dalam jumlah dan virulensi yang cukup untuk menularkan penyakit pada manusia rentan.	Limbah yang terkontaminasi organisme patogen (bakteri, virus, parasit, atau jamur) yang tidak secara rutin ada lingkungan dan organisme tersebut dalam jumlah dan virulensi yang cukup untuk menularkan penyakit pada manusia.
2. Patologis	Limbah berasal dari pembiakan dan stock bahan yang sangat infeksius, otopsi, organ binatang percobaan dan bahan lain yang telah diinokulasi, terinfeksi atau kontak dengan bahan yang sangat infeksius.	Bagian tubuh manusia dan hewan (limbah anatomis), darah dan cairan tubuh yang lain, janin.
3. Sitotoksik	Terinfeksi atau kontak dengan bahan yang sangat infeksius. Limbah dari bahan yang terkontaminasi dari persiapan dan pemberian obat sitotoksik untuk kemoterapi kanker yang mempunyai kemampuan untuk membunuh atau menghambat pertumbuhan sel hidup	Dari materi yang terkontaminasi pada saat persiapan dan pemberian obat, misalnya spuit, ampul, kemasan, obat kadaluarsa, larutan sisa, urine, tinja, muntahan pasien yang mengandung sitotoksik.
4. Benda Tajam	Merupakan materi yang dapat menyebabkan luka iris atau luka tusuk. Semua benda tajam ini memiliki potensi bahaya dan dapat menyebabkan cedera melalui sobekan atau tusukan. 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.
5. Limbah Farmasi	Limbah farmasi mencakup	Obat-obatan, vaksin, dan

	produksi farmasi. Kategori ini juga mencakup barang yang akan di buang setelah digunakan untuk menangani produk farmasi, misalnya botol atau kotak yang berisi residu, sarung tangan, masker, selang penghubung darah atau cairan, dan ampul obat.	serum yang sudah kedaluarsa, tidak digunakan, tumpah, dan terkontaminasi, yang tidak diperlukan lagi.
6.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.
7.Radioaktif	Bahan yang terkontaminasi dengan radioisotope yang berasal dari penggunaan medis atau riset radio <i>nukleida</i> . Limbah ini dapat berasal dari : tindakan kedokteran nuklir, <i>radio immunoassay</i> dan baakteriologis, 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 nuklida yang terbuka.
8.Logam yang bertekanan tinggi/berat	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 nuklida yang terbuka.	Thermometer, alat pengukur tekanan darah, residu dari ruang pemeriksaan gigi, dan sebagainya.
9.Kontainer bertekanan	Limbah yang berasal dari berbagai jenis gas yang digunakan di rumah sakit.	Tabung gas, kaleng aerosol yang mengandung residu, gas cartridge.

(Sumber : Kepmenkes RI No. 1204, 2004)

- 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 dan 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 Sitotoksik.

2.1.14 Persyaratan Pengelolaan Limbah Rumah Sakit

Persyaratan Pengelolaan Limbah Rumah Sakit menurut Keputusan Menteri Kesehatan RI No.1204/MENKES/SK/X/2004 tentang persyaratan kesehatan lingkungan rumah sakit, sebagai berikut :

1. Limbah Medis Padat
 - a Minimasi Limbah
 - 1) Setiap rumah sakit harus melakukan reduksi limbah dimulai dari sumber.
 - 2) Setiap rumah sakit harus mengelola dan mengawasi penggunaan bahan kimia yang berbahaya dan beracun.
 - 3) Setiap rumah sakit harus melakukan pengelolaan stok bahan kimia dan farmasi.
 - 4) Setiap peralatan yang digunakan dalam pengelolaan limbah medis mulai dari pengumpulan, pengangkutan, dan pemusnahan harus melalui sertifikasi dari pihak yang berwenang.
 - b Pemiihan, Pewadahan, Pemanfaatan Kembali dan Daur Ulang.
 - 1) Pemilahan limbah harus dilakukan mulai dari sumber yang menghasilkan limbah.
 - 2) Limbah yang akan dimanfaatkan kembali harus dipisahkan dari limbah yang tidak dimanfaatkan kembali.
 - 3) Limbah benda tajam harus dikumpulkan dalam satu wadah tanpa memperhatikan terkontaminasi atau tidaknya. Wadah tersebut harus anti bocor, anti tusuk dan tidak mudah untuk dibukasehingga orang yang tidak berkepentingan tidak dapat membukanya.
 - 4) Jarum dan syringes harus dipisahkan sehingga tidak dapat digunakan kembali.
 - 5) Limbah medis padat yang akan dimanfaatkan kembali harus melalui proses sterilisasi sesuai Tabel 2.2 Untuk menguji efektifitas sterilisasi panas harus dilakukan tes *Bacillus stearothermophilus* dan untuk sterilisasi kimia harus dilakukan tes *Bacillus subtilis*




Tabel 2.2 Metode Sterilisasi untuk Limbah yang Dimanfaatkan Kembali


Metode Sterilisasi	Suhu	Waktu Kontak
1. Stereisasi dengan panas :		
- Sterilisasi kering dalam oven “Poupinel”	160° C	120 menit
- Sterilisasi basah dalam otoklaf	121° C	30 menit
2. Stereisasi dengan bahan kimia		
- <i>Ethylene oxide</i> (gas)	50° - 60° C	3 – 8 jam
- <i>Glutaraldehyde</i> (cair)	-	30 menit

(Sumber: KepMenKes No.1204/MENKES/SK/X/2004)

- 6) Limbah jarum hipodermik tidak dianjurkan untuk dimanfaatkan kembali. Apabila rumah sakit tidak mempunyai jarum yang sekali pakai (*disposable*), limbah jarum hipodermik dapat dimanfaatkan kembali setelah melalui proses salah satu metode sterilisasi pada Tabel 2.2.
- 7) Pewadahan limbah medis padat harus memenuhi persyaratan dengan penggunaan wadah dan label seperti Tabel 2.3.
- 8) Daur ulang tidak bisa dilakukan oleh rumah sakit kecuali untuk pemulihan perak yang dihasilkan dari proses film sinar X.
- 9) Limbah sitotoksik dikumpulkan dalam wadah yang kuat, anti bocor, dan diberi label bertuliskan "Limbah Sitotoksik".

Tabel 2.3 Jenis Wadah dan Label Limbah Medis Padat Sesuai Kategorinya

No	Kategori	Wadah container/kantong plastic	Lambang	Keterangan
1	Radioaktif	Merah		Kantong boks timbal dengan simbol radioaktif
2	Sangat Infeksius	Kuning		Kantong plastik kuat, anti bocor, atau kontainer yang dapat di sterilisasi dengan otoklaf
3	Limbah Infeksius, patologi anatomi	Kuning		Plastik kuat dan antibocor atau container

4	Sitoksis	Ungu		Plastik kuat dan anti bocor atau container
5	Limbah kimia dan farmasi	Coklat	-	Kontainer plastik kuat dan anti bocor

(Sumber: KepMenKes No.1204/MENKES/SK/X/2004)

- c Pengumpulan, Pengangkutan dan Penyimpanan Limbah Medis Padat di Lingkungan Rumah Sakit
 - 1) Pengumpulan limbah medis padat dari setiap ruangan penghasil limbah menggunakan troli khusus yang tertutup.
 - 2) Penyimpanan limbah medis padat harus sesuai iklim tropis yaitu pada musim hujan paling lama 48 jam dan musim kemarau paling lama 24 jam.
 - d Pengumpulan, Pengemasan dan Pengangkutan ke Luar Rumah Sakit
 - 1) Pengelola harus mengumpulkan dan mengemas pada tempat yang kuat.
 - 2) Pengangkutan limbah ke luar rumah sakit menggunakan kendaraan khusus.
 - e Pengolahan dan Pemusnahan
 - 1) Limbah medis padat tidak diperbolehkan membuang langsung ke tempat pembuangan akhir limbah domestik sebelum aman bagi kesehatan.
 - 2) Cara dan teknologi pengolahan atau pemusnahan limbah medis padat disesuaikan dengan kemampuan rumah sakit dan jenis limbah medis padat yang ada, dengan pemanasan menggunakan otoklaf atau dengan pembakaran menggunakan insinerator.
2. Limbah Non Medis Padat
- a Pemilahan dan Pewadahan
 - 1) Pewadahan limbah padat non-medis harus dipisahkan dari limbah medis padat dan ditampung dalam kantong plastik warna hitam.
 - 2) Tempat Pewadahan
 - a) Setiap tempat pewadahan limbah padat harus dilapisi kantong plastik warna hitam sebagai pembungkus limbah padat dengan lambang "domestik" warna putih.
 - b) Bila kepadatan lalat disekitar tempat limbah pada melebihi 2 (dua) ekor per-*block grill*, perlu dilakukan pengendalian.
 - b Pengumpulan, Penyimpanan, dan Pengangkutan

- 1) Bila di tempat pengumpulan sementara tingkat kepadatan lalat lebih dari 20 ekor per-*block grill* atau tikus terlihat pada siang hari, harus dilakukan pengendalian.
 - 2) Dalam keadaan normal harus dilakukan pengendalian serangga dan binatang pengganggu yang lain minimal 1 (satu) bulan sekali.
- c Pengolahan dan Pemusnahan
Pengolahan dan pemusnahan limbah padat non-medis harus dilakukan sesuai persyaratan kesehatan.
3. Limbah Cair
Kualitas limbah (efluen) rumah sakit yang akan dibuang ke badan air atau lingkungan harus memenuhi persyaratan baku mutu efluen sesuai keputusan Menteri Lingkungan Hidup Nomor Kep-58/MENLH/12/1995 atau peraturan daerah setempat.
 4. Limbah Gas
Standar limbah gas (emisi) dari pengolahan pemusnahan limbah medis padat dengan inserator mengacu pada Keputusan Menteri Lingkungan Hidup Nomor Kep-13/MENLH/3/1995 tentang Baku Mutu Emisi Sumber Tidak Bergerak.

2.1.15 Tata Laksana Pengelolaan Limbah Rumah Sakit

Persyaratan Pengelolaan Limbah Rumah Sakit menurut Keputusan Menteri Kesehatan RI No.1204/MENKES/SK/X/2004 tentang persyaratan kesehatan lingkungan rumah sakit, sebagai berikut :

1. Limbah Medis Padat
 - a Minimasi Limbah
 - 1) Menyeleksi bahan-bahan yang kurang menghasilkan limbah sebelum membelinya.
 - 2) Menggunakan sedikit mungkin bahan-bahan kimia.
 - 3) Mengutamakan metode pembersihan secara fisik daripada secara kimiawi.
 - 4) Mencegah bahan-bahan yang dapat menjadi limbah seperti dalam kegiatan perawatan dan kebersihan.
 - 5) Memonitor alur penggunaan bahan kimia dari bahan baku sampai menjadi limbah bahan berbahaya dan beracun.
 - 6) Memesan bahan-bahan sesuai kebutuhan
 - 7) Menggunakan bahan-bahan yang diproduksi lebih awal untuk menghindari kadaluarsa.
 - 8) Menghabiskan bahan dari setiap kemasan.

- 9) Mengecek tanggal kadaluarsa bahan-bahan pada saat diantar oleh distributor.
- b Pemilahan, Pewadahan, Pemanfaatan Kembali dan Daur Ulang
- 1) Dilakukan pemilahan jenis limbah medis padat mulai dari sumber yang terdiri dari limbah infeksius, limbah patologi, limbah benda tajam, limbah farmasi, limbah sitotoksik, limbah kimiawi, limbah radioaktif, limbah kontainer bertekanan, dan limbah dengan kandungan logam berat yang tinggi.
 - 2) Tempat Pewadahan Limbah Medis Padat
 - Terbuat dari bahan yang kuat, cukup ringan, tahan karat, kedap air, dan mempunyai permukaan yang halus pada bagian dalamnya, misalnya *fiberglass*.
 - Di setiap sumber penghasil limbah medis harus tersedia tempat pewadahan yang terpisah dengan limbah padat nonmedis.
 - Kantong plastik diangkat setiap hari atau kurang sehari apabila 2/3 bagian telah terisi limbah.
 - Untuk benda-benda tajam hendaknya ditampung pada tempat khusus (*safety box*) seperti botol atau karton yang aman.
 - Tempat pewadahan limbah medis padat infeksius dan sitotoksik yang tidak langsung kontak dengan limbah harus segera dibersihkan dengan larutan disinfektan apabila akan dipergunakan kembali, sedangkan untuk kantong plastik yang telah dipakai dan kontak langsung dengan limbah tersebut tidak boleh digunakan lagi.
 - 3) Bahan atau alat yang dapat dimanfaatkan kembali setelah melalui sterilisasi meliputi pisau bedah (*scalpel*), jarum hipodermik, *syringes*, botol gelas, dan kontainer.
 - 4) Alat-alat lain yang dapat dimanfaatkan kembali setelah melalui sterilisasi adalah radionukleida yang telah diatur tahan lama untuk radioterapi seperti *puns*, *needles*, atau *seeds*.
 - 5) Apabila sterilisasi yang dilakukan adalah sterilisasi dengan *ethylene oxide*, maka tangki reaktor harus dikeringkan sebelum dilakukan injeksi *ethylene oxide*. Oleh karena gas tersebut sangat berbahaya, maka sterilisasi harus dilakukan oleh petugas yang terlatih. Sedangkan sterilisasi dengan *glutaraldehyde* lebih aman dalam pengoperasiannya tetapi kurang efektif secara mikrobiologi. Upaya khusus harus dilakukan apabila terbukti ada kasus pencemaran *spongiform encephalopathies*.
- c Tempat Penampungan Sementara

- 1) Bagi rumah sakit yang mempunyai insinerator di lingkungannya harus membakar limbahnya selambat-lambatnya 24 jam.
 - 2) Bagi rumah sakit yang tidak mempunyai insinerator, maka limbah medis padatnya harus dimusnahkan melalui kerjasama dengan rumah sakit lain atau pihak lain yang mempunyai insinerator untuk dilakukan pemusnahan selambat-lambatnya 24 jam apabila disimpan pada suhu ruang.
- d Transportasi
- 1) Kantong limbah medis padat sebelum dimasukkan ke kendaraan pengangkut harus diletakkan dalam kontainer yang kuat dan tertutup.
 - 2) Kantong limbah medis padat harus aman dari jangkauan manusia maupun binatang.
 - 3) Petugas yang menangani limbah, harus menggunakan alat pelindung diri yang terdiri :
 - a) Topi/helm;
 - b) Masker;
 - c) Pelindung mata;
 - d) Pakaian panjang (*coverall*);
 - e) Apron untuk industri;
 - f) Pelindung kaki/sepatu boot; dan
 - g) Sarung tangan khusus (*disposable gloves* atau *heavy duty gloves*)
- e Pengolahan, Pemusnahan dan Pembuangan Akhir Limbah Padat
- 1) Limbah Infeksius dan Benda Tajam
 - a) Limbah yang sangat infeksius seperti biakan dan persediaan agen infeksius dari laboratorium harus disterilisasi dengan pengolahan panas dan basah seperti dalam *autoclave* sedini mungkin. Untuk limbah infeksius yang lain cukup dengan cara disinfeksi.
 - b) Benda tajam harus diolah dengan insinerator bila memungkinkan, dan dapat diolah bersama dengan limbah infeksius lainnya. Kapsulisasi juga cocok untuk benda tajam.
 - c) Setelah insinerasi atau disinfeksi, residunya dapat dibuang ke tempat pembuangan B3 atau dibuang ke *landfill* jika residunya sudah aman.
 - 2) Limbah Farmasi
 - a) Limbah farmasi dalam jumlah kecil dapat diolah dengan insinerator pirolitik (*pyrolytic incinerator*), *rotary kiln*, dikubur secara aman, *sanitary landfill*, dibuang ke sarana air limbah atau inersisasi. Tetapi dalam jumlah besar

harus menggunakan fasilitas pengolahan yang khusus seperti *rotary kiln*, kapsulisasi dalam drum logam, dan insinerasi.

- b) Limbah padat farmasi dalam jumlah besar harus dikembalikan kepada distributor, sedangkan bila dalam jumlah sedikit dan tidak memungkinkan dikembalikan, supaya dimusnahkan melalui insinerator pada suhu di atas 1.000°C .

3) Limbah Sitoksis

- a) Limbah sitotoksik sangat berbahaya dan tidak boleh dibuang dengan penimbunan (*landfill*) atau ke saluran limbah umum.
- b) Pembuangan yang dianjurkan adalah dikembalikan kepada perusahaan penghasil atau distributornya, insinerasi pada suhu tinggi, dan degradasi kimia. Bahan yang belum dipakai dan kemasannya masih utuh karena kadaluarsa harus dikembalikan ke distributor apabila tidak ada insinerator dan diberi keterangan bahwa obat tersebut sudah kadaluarsa atau tidak lagi dipakai.
- c) Insinerasi pada suhu tinggi sekitar 1.200°C dibutuhkan untuk menghancurkan semua bahan sitotoksik. Insinerasi pada suhu rendah dapat menghasilkan uap sitotoksik yang berbahaya ke udara.
- d) Insinerator dengan 2 (dua) tungku pembakaran pada suhu 1.200°C dengan minimum waktu tinggal 2 detik atau suhu 1.000°C dengan waktu tinggal 5 detik di tungku kedua sangat cocok untuk bahan ini dan dilengkapi dengan penyaring debu.
- e) Insinerator juga harus dilengkapi dengan peralatan pembersih gas. Insinerasi juga memungkinkan dengan *rotary kiln* yang didesain untuk dekomposisi panas limbah kimia yang beroperasi dengan baik pada suhu di atas 850°C .
- f) Insinerator dengan 1 (satu) tungku atau pembakaran terbuka tidak tepat untuk pembuangan limbah sitotoksik.
- g) Metode degradasi kimia yang mengubah senyawa sitotoksik menjadi senyawa tidak beracun dapat digunakan tidak hanya untuk residu obat tapi juga pencucian tempat urin, tumpahan dan pakaian pelindung.
- h) Cara kimia relatif mudah dan aman meliputi oksidasi oleh Kalium permanganat (KMnO_4) atau asam sulfat (H_2SO_4), penghilangan nitrogen dengan asam bromida, atau reduksi dengan nikel dan aluminium.
- i) Insinerasi maupun degradasi kimia tidak merupakan solusi yang sempurna untuk pengolahan limbah. Tumpahan

atau cairan biologis yang terkontaminasi agen antineoplastik. Oleh karena itu, rumah sakit harus berhati-hati dalam menangani obat sitotoksik.

- j) Apabila cara insinerasi maupun degradasi kimia tidak tersedia, kapsulisasi atau inersisasi dapat dipertimbangkan sebagai cara yang dapat dipilih.

4) Limbah Bahan Kimiawi

a) Pembuangan Limbah Kimia Biasa

Limbah kimia biasa yang tidak bisa didaur seperti gula, asam amino, dan garam tertentu dapat dibuang ke saluran air kotor. Namun demikian, pembuangan tersebut harus memenuhi persyaratan konsentrasi bahan pencemar yang ada seperti bahan melayang, suhu, dan pH.

- b) Pembuangan Limbah Kimia Berbahaya dalam Jumlah Kecil
Limbah bahan berbahaya dalam jumlah kecil seperti residu yang terdapat dalam kemasan sebaiknya dibuang dengan insinerasi pirolitik, kapsulisasi, atau ditimbun (*landfill*).

c) Pembuangan Limbah Kimia Berbahaya dalam Jumlah Besar

Tidak ada cara pembuangan yang aman dan sekaligus murah untuk limbah berbahaya. Pemuangannya lebih ditentukan kepada sifat bahaya yang dikandung oleh limbah tersebut. Limbah tertentu yang bisa dibakar seperti banyak bahan pelarut dapat diinsinerasi. Namun, bahan pelarut dalam jumlah besar seperti pelarut halogenida yang mengandung klorin atau fluorin tidak boleh diinsinerasi kecuali insineratornya dilengkapi dengan alat pembersih gas.

- d) Cara lain adalah dengan mengembalikan bahan kimia berbahaya tersebut ke distributornya yang akan menanganinya dengan aman, atau dikirim ke negara lain yang mempunyai peralatan yang cocok untuk mengolahnya. Beberapa hal yang perlu diperhatikan dalam penanganan limbah kimia berbahaya:

- Limbah berbahaya yang komposisinya berbeda harus dipisahkan untuk menghindari reaksi kimia yang tidak diinginkan.
- Limbah kimia berbahaya dalam jumlah besar tidak boleh ditimbun karena dapat mencemari air tanah.
- Limbah kimia disinfektan dalam jumlah besar tidak boleh dikapsulisasi karena sifatnya yang korosif dan mudah terbakar.

- Limbah padat bahan kimia berbahaya cara pembuangannya harus dikonsultasikan terlebih dahulu kepada instansi yang berwenang.
- 5) Limbah dengan Kandungan Logam Berat Tinggi
- a) Limbah dengan kandungan merkuri atau kadmium tidak boleh dibakar atau di insinerasi karena berisiko mencemari udara dengan uap beracun dan tidak boleh dibuang ke *landfill* karena dapat mencemari air tanah.
 - b) Cara yang disarankan adalah dikirim ke negara yang mempunyai fasilitas pengolahan limbah dengan kandungan logam berat tinggi. Bila tidak memungkinkan, limbah dibuang ke tempat penyimpanan yang aman sebagai pembuangan akhir untuk limbah yang berbahaya. Cara lain yang paling sederhana adalah dengan kapsulisasi kemudian dilanjutkan dengan *landfill*. Bila hanya dalam jumlah kecil dapat dibuang dengan limbah biasa.
- 6) Kontainer Bertekanan
- a) Cara yang terbaik untuk menangani limbah container bertekanan adalah dengan daur ulang atau penggunaan kembali. Apabila masih dalam kondisi utuh dapat dikembalikan ke distributor untuk pengisian ulang gas. Agen halogenida dalam bentuk cair dan dikemas dalam botol harus diperlakukan sebagai limbah bahan kimia berbahaya untuk pembuangannya.
 - b) Cara pembuangan yang tidak diperbolehkan adalah pembakaran atau insinerasi karena dapat meledak.
 1. Kontainer yang masih utuh
Kontainer-kontainer yang harus dikembalikan kepenjualnya adalah :
 - Tabung atau silinder nitrogen oksida yang biasanya disatukan dengan peralatan anestesi.
 - Tabung atau silinder etilin oksida yang biasanya disatukan dengan peralatan sterilisasi
 - Tabung bertekanan untuk gas lain seperti oksigen, nitrogen, karbon dioksida, udara bertekanan, siklopropana, hidrogen, gas elpiji, dan asetilin.
 2. Kontainer yang sudah rusak
Kontainer yang rusak tidak dapat diisi ulang harus dihancurkan setelah dikosongkan kemudian baru dibuang ke *landfill*.
 3. Kaleng aerosol
Kaleng aerosol kecil harus dikumpulkan dan dibuang bersama dengan limbah biasa dalam kantong plastik

hitam dan tidak untuk dibakar atau di insinerasi. Limbah ini tidak boleh dimasukkan ke dalam kantong kuning karena akan dikirim ke insinerator. Kaleng aerosol dalam jumlah banyak sebaiknya dikembalikan kepenjualnya atau ke instalasi daur ulang bila ada.

7) Limbah Radioaktif

- a) Pengelolaan limbah radioaktif yang aman harus diatur dalam kebijakan dan strategi nasional yang menyangkut peraturan, infrastruktur, organisasi pelaksana, dan tenaga yang terlatih.
- b) Setiap rumah sakit yang menggunakan sumber radioaktif yang terbuka untuk keperluan diagnosa, terapi atau penelitian harus menyiapkan tenaga khusus yang terlatih khusus di bidang radiasi.
- c) Tenaga tersebut bertanggung jawab dalam pemakaian bahan radioaktif yang aman dan melakukan pencatatan.
- d) Instrumen kalibrasi yang tepat harus tersedia untuk monitoring dosis dan kontaminasi. Sistem pencatatan yang baik akan menjamin pelacakan limbah radioaktif dalam pengiriman maupun pembuangannya dan selalu diperbarui datanya setiap waktu
- e) Limbah radioaktif harus dikategorikan dan dipilah berdasarkan ketersediaan pilihan cara pengolahan, pengkondisian, penyimpanan, dan pembuangan. Kategori yang memungkinkan adalah:
 - Umur paruh (*half-life*) seperti umur pendek (*shortlived*), (misalnya umur paruh < 100 hari), cocok untuk penyimpanan pelapukan,
 - Aktifitas dan kandungan radionuklida,
 - Bentuk fisika dan kimia,
 - Cair: berair dan organik,
 - Tidak homogen (seperti mengandung lumpur atau padatan yang melayang), Padat: mudah terbakar/tidak mudah terbakar (bila ada) dan dapat dipadatkan/tidak mudah dipadatkan (bila ada),
 - Sumber tertutup atau terbuka seperti sumber tertutup yang dihabiskan,
 - Kandungan limbah seperti limbah yang mengandung bahan berbahaya (patogen, infeksius, beracun).
- f) Setelah pemilahan, setiap kategori harus disimpan terpisah dalam kontainer, dan kontainer limbah tersebut harus:
 - Secara jelas diidentifikasi,
 - Ada simbol radioaktif ketika sedang digunakan,
 - Sesuai dengan kandungan limbah,
 - Dapat diisi dan dikosongkan dengan aman,
 - Kuat dan saniter.

- g) Informasi yang harus dicatat pada setiap kontainer limbah:
 - Nomor identifikasi,
 - Radionuklida,
 - Aktifitas (jika diukur atau diperkirakan) dan tanggal pengukuran, Asal limbah (ruangan, laboratorium, atau tempat lain),
 - Angka dosis permukaan dan tanggal pengukuran,
 - Orang yang bertanggung jawab.
- h) Kontainer untuk limbah padat harus dibungkus dengan kantong plastik transparan yang dapat ditutup dengan isolasi plastik.
- i) Limbah padat radioaktif dibuang sesuai dengan persyaratan teknis dan peraturan perundang-undangan yang berlaku (PP Nomor 27 Tahun 2002) dan kemudian diserahkan kepada BATAN untuk penanganan lebih lanjut atau dikembalikan kepada negara distributor. Semua jenis limbah medis termasuk limbah radioaktif tidak boleh dibuang ke tempat pembuangan akhir sampah domestik (*landfill*) sebelum dilakukan pengolahan terlebih dahulu sampai memenuhi persyaratan.

2. Limbah Padat Non Medis

a. Pemilahan Limbah Padat Non Medis

- 1) Dilakukan pemilahan limbah padat non-medis antara limbah yang dapat dimanfaatkan dengan limbah yang tidak dapat dimanfaatkan kembali.
- 2) Dilakukan pemilahan limbah padat non-medis antara limbah basah dan limbah kering.

b. Tempat Pewadahan Limbah padat Non-Medis

- 1) Terbuat dari bahan yang kuat, cukup ringan, tahan karat, kedap air, dan mempunyai permukaan yang mudah dibersihkan pada bagian dalamnya, misalnya *fiberglass*.
- 2) Mempunyai tutup yang mudah dibuka dan ditutup tanpa mengotori tangan.
- 3) Terdapat minimal 1 (satu) buah untuk setiap kamar atau sesuai dengan kebutuhan.
- 4) Limbah tidak boleh dibiarkan dalam wadahnya melebihi 3 x 24 jam atau apabila 2/3 bagian kantong sudah terisi oleh limbah, maka harus diangkut supaya tidak menjadi perindukan vector penyakit atau binatang pengganggu.

c. Pengangkutan

Pengangkutan limbah padat domestik dari setiap ruangan ke tempat penampungan sementara menggunakan troli tertutup.

d. Tempat Penampungan Limbah Padat Non-Medis Sementara

- 1) Tersedia tempat penampungan limbah padat non-medis sementara dipisahkan antara limbah yang dapat dimanfaatkan

dengan limbah yang tidak dapat dimanfaatkan kembali. Tempat tersebut tidak merupakan sumber bau, dan lantai bagi lingkungan sekitarnya dilengkapi saluran untuk cairan lindi.

- 2) Tempat penampungan sementara limbah padat harus kedap air, tertutup dan selalu dalam keadaan tertutup bila sedang tidak diisirserta mudah dibersihkan.
 - 3) Terletak pada lokasi yang jauh dijangkau kendaraan pengangkut limbah padat.
 - 4) Dikosongkan dan dibersihkan sekurang-kurangnya 1 x 24 jam.
- e Pengolahan Limbah Padat
Upaya untuk mengurangi volume, mengubah bentuk atau memusnahkan limbah padat dilakukan pada sumbernya. Limbah yang masih dapat dimanfaatkan hendaknya dimanfaatkan kembali untuk limbah padat organik dapat diolah menjadi pupuk.
- f Lokasi Pembuangan Limbah Padat Akhir
Limbah padat umum (domestik) dibuang ke lokasi pembuangan akhir yang dikelola oleh pemerintah daerah (Pemda), atau badan lain sesuai dengan peraturan perundangan yang berlaku.

3. Limbah Cair

Limbah cair harus dikumpulkan dalam container yang sesuai dengan bahan kimia dan radiologi, volume, dan prosedur penanganan dan penyimpanannya.

- a Saluran pembuangan limbah harus menggunakan sistem saluran tertutup, kedap air, dan limbah harus mengalir dengan lancar, serta terpisah dengan saluran air hujan.
- b Rumah sakit harus memiliki instalasi pengelolaan limbah cair sendiri atau bersama-sama secara kolektif dengan bangunan di sekitarnya yang memenuhi persyaratan teknis, apabila belum ada atau tidak terjangkau sistem pengelolaan air limbah perkotaan.
- c Perlu dipasang alat pengukur debit limbah cair untuk mengetahui debit harian limbah yang dihasilkan.
- d Air limbah dari dapur dilengkapi penangkap lemak dan saluran air limbah harus dilengkapi/ditutup dengan *grill*.
- e Air limbah yang berasal dari laboratorium harus diolah di Instalasi Pengelolaan Air Limbah (IPAL), bila tidak mempunyai IPAL harus dikelola sesuai ketentuan yang berlaku melalui kerjasama dengan pihak lain atau pihak yang berwenang.
- f Frekuensi pemeriksaan kualitas limbah cair terolah (*effluent*) dilakukan setiap sebulan sekali untuk swapantau dan minimal 3 bulan sekali uji petik sesuai dengan ketentuan yang berlaku.
- g Rumah sakit yang menghasilkan limbah cair yang mengandung atau terkena zat radioaktif, pengelolaannya sesuai ketentuan BATAN.

h Parameter radioaktif diberlakukan bagi rumah sakit sesuai dengan bahan radioaktif yang dipergunakan oleh rumah sakit yang bersangkutan.

4. Limbah Gas

- a Monitoring limbah gas berupa NO₂, SO₂, logam berat, dan dioksin dilakukan minimal satu kali setahun.
- b Suhu pembakaran minimum 1.000 °C untuk pemusnahan bakteri patogen, virus, dioksin, dan mengandung jelaga.
- c Dilengkapi alat untuk mengurangi emisi gas debu.
- d Melakukan penghijauan dengan menanam pohon yang banyak memproduksi gas oksigen dan dapat menyerap debu.

2.1.16 Dampak Negatif Pengelolaan Limbah Rumah Sakit Terhadap

Lingkungan :

Menurut Asmadi (2013:12) Dampak yang ditimbulkan limbah rumah sakit akibat pengelolaannya yang tidak baik atau tidak saniter terhadap lingkungan dapat berupa :

1. Merosotnya mutu lingkungan rumah sakit yang dapat mengganggu dan menimbulkan masalah kesehatan bagi masyarakat yang tinggal dilingkungan rumah sakit maupun masyarakat luar.
2. Limbah medis yang mengandung berbagai macam bahan kimia beracun, buangan yang terkena kontaminasi serta benda-benda tajam dapat menimbulkan gangguan kesehatan berupa kecelakaan akibat kerja atau penyakit akibat kerja.
3. Limbah medis yang berupa partikel debu dapat menimbulkan pencemaran udara yang akan menyebabkan kuman penyakit menyebar dan mengkontaminasi peralatan medis ataupun peralatan yang ada.
4. Pengelolaan limbah medis yang kurang baik akan menyebabkan estetika lingkungan yang kurang sedap dipandang sehingga mengganggu kenyamanan pasien, petugas, pengunjung, serta masyarakat sekitar.
5. Limbah cair yang tidak dikelola dengan baik dapat menimbulkan pencemaran terhadap sumber air (permukaan tanah) atau lingkungan dan menjadi media tempat berkembangbiaknya mikroorganisme patogen, serangga yang dapat menjadi transmisi penyakit, terutama cholera, disentri, thypus, abdominalis (Kusnoputro,1986).

2.2 Penelitian Terdahulu

Sebagai pertimbangan dalam penelitian ini, dicantumkan hasil penelitian terdahulu yang pernah peneliti baca sebelumnya yang sejenis dengan penelitian ini. Penelitian terdahulu sangat bermanfaat dalam mengolah atau memecahkan masalah yang timbul dalam Pengawasan Pengelolaan Limbah Rumah Sakit Oleh Dinas Lingkungan Hidup Kota Serang (Studi Kasus di RSUD dr.Dradjat Kabupaten Serang).Walaupun masalahnya tidak sama persis tetapi sangat membantu peneliti dalam melakukan sumber-sumber pemecahan masalah penelitian ini. Berikut ini adalah hasil penelitian yang peneliti baca.

Pertama, penelitian yang berjudul Efektivitas Pengawasan Badan Lingkungan Hidup Daerah dalam Pengendalian Pencemaran Lingkungan Hidup di Balaraja Kabupaten Tangerang yang dilakukan oleh Mohamad Novian pada tahun 2015 dari Universitas Sultan Ageng Tirtayasa. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui bagaimana bentuk Pengawasan Badan Lingkungan Hidup Daerah dalam Pengendalian Pencemaran Lingkungan Hidup di Balaraja Kabupaten Tangerang. Penelitian ini menggunakan metode kualitatif dan hasil penelitian ini adalah Pengawasan Badan Lingkungan Hidup Daerah dalam Pengendalian Pencemaran Lingkungan Hidup di Balaraja Kabupaten Tangerang belum optimal karena masih kurangnya sumber daya yang berkompetensi, serta sosialisasi kepada masyarakat umum yang tidak ada.

Persamaan dari penelitian ini ialah metode penelitian yang sama-sama menggunakan metode kualitatif. Perbedaan penelitian ini dengan penulis adalah fokus yang dipilih penelitian terdahulu yaitu Efektivitas Pengawasan Badan

Lingkungan Hidup Daerah dalam Pengendalian Pencemaran Lingkungan Hidup di Balaraja Kabupaten Tangerang, tetapi penelitian yang penulis lakukan saat ini berfokus pada Pengawasan Pengelolaan Limbah Rumah Sakit Oleh Dinas Lingkungan Hidup Kota Serang (Studi Kasus di RSUD dr.Dradjat Kabupaten Serang).

Penelitian berikutnya dengan judul Pengawasan Badan Lingkungan Hidup dalam Mengatasi Pencemaran Lingkungan Pada Kawasan Industri Di Kecamatan Ciwandan Kota Cilegon yang dilakukan oleh Choiriah pada tahun 2015 dari Universitas Sultan Ageng Tirtayasa, Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengawasan Badan Lingkungan Hidup dalam Mengatasi Pencemaran Lingkungan Pada Kawasan Industri Di Kecamatan Ciwandan Kota Cilegon. Penelitian ini menggunakan metode Kualitatif dan hasil penelitian ini menunjukkan bahwa Pengawasan Badan Lingkungan Hidup Kota Cilegon dalam mengatasi pencemaran lingkungan masih belum optimal.

Persamaan penelitian ini dengan penulis yaitu metode penelitiannya sama-sama menggunakan metode kualitatif. Perbedaan penelitian ini dengan penulis adalah fokus yang dipilih penelitian terdahulu yaitu Pengawasan Badan Lingkungan Hidup dalam Mengatasi Pencemaran Lingkungan Pada Kawasan Industri Di Kecamatan Ciwandan Kota Cilegon, tetapi penelitian yang penulis lakukan saat ini berfokus pada Pengawasan Pengelolaan Limbah Rumah Sakit Oleh Dinas Lingkungan Hidup Kota Serang (Studi Kasus di RSUD dr.Dradjat Kabupaten Serang).

Ketiga, penelitian yang dilakukan oleh Nurul Hudah pada tahun 2011 dari Universitas Sebelas Maret Surakarta dengan judul Kinerja Badan Lingkungan Hidup Kota Surakarta dalam menanggulangi pencemaran air limbah industri batik di Kelurahan Laweyan. Penelitian ini bertujuan untuk menggambarkan kinerja pemerintah daerah dalam hal ini melalui Badan Lingkungan Hidup Kota Surakarta Surakarta dalam menanggulangi pencemaran air limbah industri batik di Kelurahan Laweyan. Hasil penelitian ini adalah secara umum pelaksanaan kegiatan menanggulangi pencemaran air limbah industri batik di Kelurahan Laweyan telah dilaksanakan. Namun dari hasil yang dicapai belum menunjukkan hasil yang maksimal, dimana masih terjadi pencemaran air limbah industri batik dan masih ada industri batik yang belum memiliki Instalasi Pengelolaan Air Limbah (IPAL).

Persamaan penelitian ini dengan penulis yaitu metode penelitiannya sama-sama menggunakan metode kualitatif. Perbedaan penelitian ini dengan penulis adalah fokus yang dipilih penelitian terdahulu yaitu Kinerja Badan Lingkungan Hidup Kota Surakarta dalam menanggulangi pencemaran air limbah industri batik di Kelurahan Laweyan, tetapi penelitian yang penulis lakukan saat ini berfokus pada Pengawasan Pengelolaan Limbah Rumah Sakit Oleh Dinas Lingkungan Hidup Kota Serang (Studi Kasus di RSUD dr.Dradjat Kabupaten Serang).

2.3 Kerangka Pemikiran Penelitian

Dalam penelitian ini akan meneliti tentang Pengawasan Pengelolaan Limbah Rumah Sakit Oleh Dinas Lingkungan Hidup Kota Serang (Studi Kasus di RSUD dr.Dradjat Kabupaten Serang). Dalam penyusunan kerangka berpikir, peneliti menggunakan teori pengawasan menurut Widodo (2016:94) yang terdiri dari :

1. Pelaku kontrol pelaksanaan kebijakan

Pelaku kontrol pelaksanaan kebijakan dapat dibedakan menjadi dua macam, yaitu kontrol eksternal dan kontrol internal. Pelaku kontrol internal (*internal control*) dapat dilakukan oleh unit atau bagian monitoring dan pengendalian dan badan pengawasan daerah. Pelaku kontrol eksternal (*external control*) dapat dilakukan oleh DPRD, LSM dan komponen masyarakat.

2. Standar Operasional Pemantauan

SOP kontrol atas pelaksanaan kebijakan dapat digambarkan sebagai berikut :

1. Organisasi harus menetapkan serangkaian tujuan yang dapat diukur dari aktivitas yang telah direncanakan.
2. Alat monitoring harus disusun untuk mengukur kinerja individu, program atau system secara keseluruhan.
3. Pengukuran dapat diperoleh melalui penerapan berbagai alat monitoring untuk mengoreksi setiap penyimpangan yang berarti.
4. Tindakan korektif dapat mencakup usaha-usaha yang mengarah pada kinerja yang ditetapkan dalam rencana atau modifikasi rencana kearah mendekati kinerja.

3. Sumber Daya Keuangan dan Peralatan

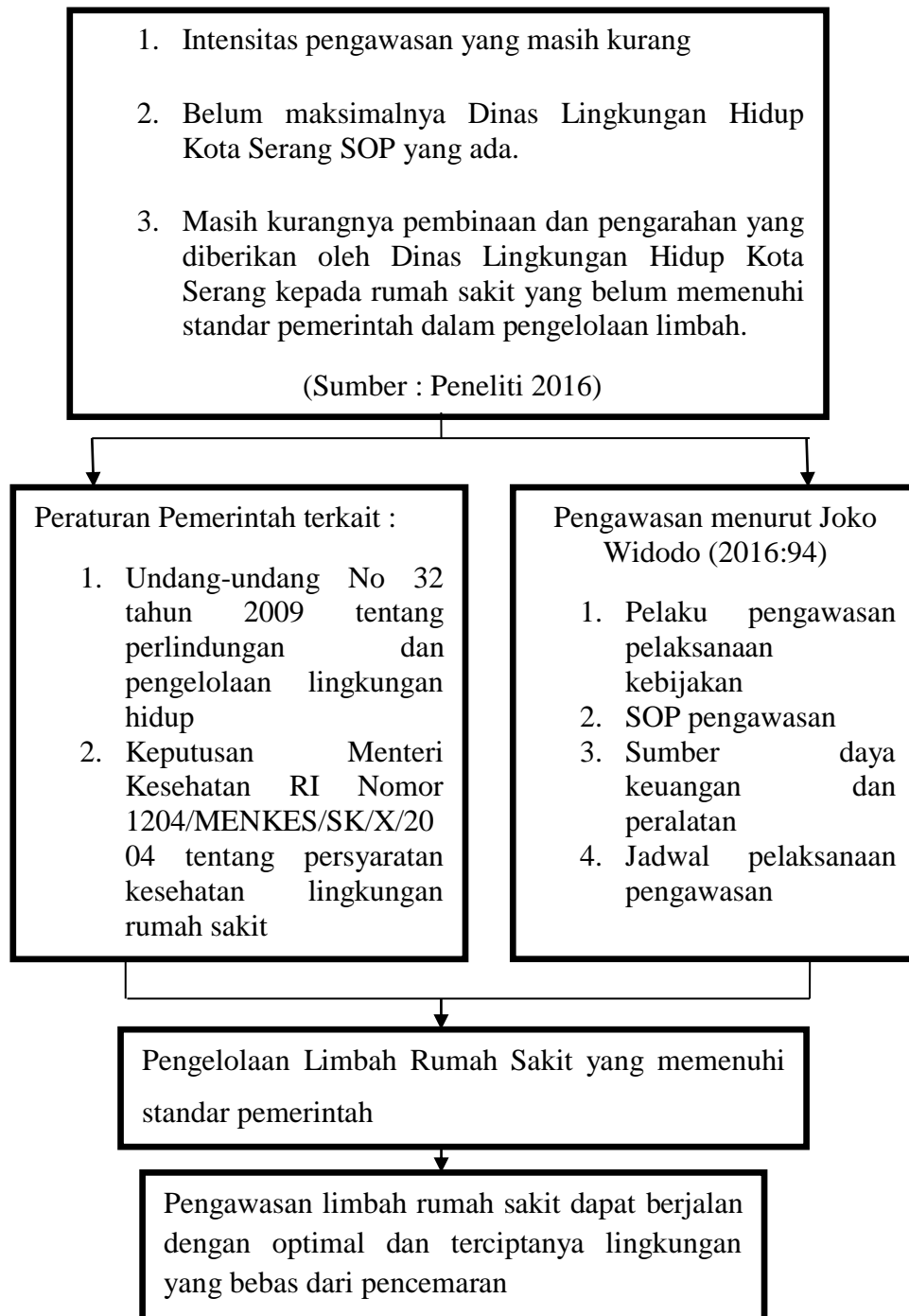
Untuk melakukan kontrol atas pelaksanaan suatu kebijakan, disamping memerlukan dana yang cukup juga diperlukan peralatan yang memadai. Besarnya anggaran dan jenis peralatan untuk melakukan kontrol sangat tergantung pada variasi dan kompleksitas pelaksanaan suatu kebijakan. Sumber anggaran dapat berasal dari anggaran pendapatan belanja negara (APBN), anggaran pendapatan belanja daerah (APBD), lembaga swadaya masyarakat (LSM) dan swadaya masyarakat.

4. Jadwal Pelaksanaan Kontrol

Dalam kontrol internal, pelaksanaan dapat dilakukan setiap bulan, setiap triwulan, atau setiap semester sekali. Namun dalam kontrol eksternal berada diluar organisasi dan bukan menjadi kewenangan organisasi yang menjadi pelaku kontrol untuk melakukan penjadwalan. Selain itu kontrol eksternal sulit dilakukan intervensi.

Berikut ini adalah struktur kerangka berpikir peneliti :

Gambar 2.1 Kerangka Berfikir



(Sumber : Peneliti, 2016)

2.4 Asumsi Dasar

Berdasarkan hasil observasi awal yang dilakukan oleh peneliti dengan melihat fenomena-fenomena atau objek penelitian, maka peneliti dapat mengemukakan asumsi dasar bahwa upaya yang dilakukan oleh Pengawasan Pengelolaan Limbah Rumah Sakit Oleh Dinas Lingkungan Hidup Kota Serang (Studi Kasus di RSUD dr.Dradjat Kabupaten Serang) belum optimal. Ini dilihat berdasarkan dari masalah yang timbul dalam pelaksanaan pengawasan tersebut.

BAB III

METODOLOGI PENELITIAN

3.1 Metode Penelitian

Penelitian merupakan suatu kegiatan ilmiah yang sangat penting bagi pengembangan ilmu dan bagi pemecahan masalah serta upaya untuk mencari jawaban yang benar dan logis atas suatu masalah yang didasarkan atas data empiris yang terpercaya (Satori dan Komariah,2010:1). Untuk memecahkan masalah dan menemukan bagaimana hasil dari penelitian guna mencapai tujuan yang diharapkan perlu adanya suatu metode penelitian yang sesuai dan tepat. Menurut Sugiyono (2012:2) menyatakan bahwa metode penelitian pada dasarnya merupakan cara ilmiah untuk mendapatkan data dengan tujuan dan kegunaan tertentu.

Pada penelitian ini, peneliti menggunakan metode penelitian deskriptif dengan menggunakan pendekatan kualitatif. Menurut Bodgan dan Taylor dalam Moleong (2006:4) penelitian deskriptif dengan pendekatan kualitatif adalah prosedur penelitian yang menghasilkan data deskriptif berupa kata-kata tertulis atau lisan dari orang-orang dan perilaku yang diamati. Sedangkan penelitian deskriptif dengan pendekatan kualitatif menurut Moleong (2006:6) adalah penelitian yang bermaksud untuk memahami fenomena tentang apa yang dialami oleh subjek penelitian misalnya perilaku, persepsi, motivasi, tindakan, dan lain-lain secara holistik dan dengan cara deskripsi dalam bentuk kata-kata dan bahasa, pada

suatu konteks khusus yang alamiah dan dengan memanfaatkan berbagai metode alamiah.

3.2 Ruang Lingkup/Fokus Penelitian

Fokus Peneliti, pada penelitian ini adalah tentang Pengawasan Pengelolaan Limbah Rumah Sakit Oleh Dinas Lingkungan Hidup Kota Serang (Studi Kasus di RSUD dr.Dradjat Kabupaten Serang).

3.3 Lokasi Penelitian

Dengan melihat penelitian yang berjudul Pengawasan Pengelolaan Limbah Rumah Sakit Oleh Dinas Lingkungan Hidup Kota Serang (Studi Kasus di RSUD dr.Dradjat Kabupaten Serang). Peneliti menunjuk beberapa tempat di Kota Serang yang menjadi lokus dalam penelitian ini yakni :

1. Dinas Lingkungan Hidup Kota Serang sebagai pihak instansi yang bertugas dan bertanggung jawab dalam melaksanakan pengawasan terkait pengelolaan limbah rumah sakit.
2. Rumah Sakit dr. Drajat Prawiranegara Kab.Serang sebagai tempat atau instansi yang melakukan pengelolaan limbah rumah sakit.

3.4 Instrumen Penelitian

Pada penelitian kualitatif, peneliti sebagai alat atau instrument utama.Instrument sendiri adalah alat untuk mengumpulkan data. Moleong (2006:168) menyatakan bahwa kedudukan peneliti dalam penelitian kualitatif cukup rumit. Ia sekaligus merupakan perencana,pelaksana pengumpulan data, analisis, penafsir data dan pada akhirnya ia menjadi pelapor hasil penelitiannya.

Sedangkan menurut Nasion dalam Satori dan Komariah (2010:62) menegaskan hanya manusia sebagai instrument yang dapat memahami makna interaksi antara manusia, membaca gerak muka, menyalami perasaan dan nilai yang terkandung dalam ucapan atau perbuatan responden.

Jadi peneliti sendiri yang melakukan observasi dan membuat pedoman wawancara, serta memilih informan yang akan dijadikan sumber informasi dalam penelitiannya. Di tahap akhir peneliti sendiri yang membuat kesimpulan atas temuannya dan melaporkannya.

3.5 Informan Penelitian

Informan adalah orang dalam latar penelitian dan orang yang dimanfaatkan untuk memberikan informasi tentang situasi dan kondisi latar penelitian (Moleong, 2006:132). Menurut Lincoln dan Guba serta Bodgan dan Biklen dalam Moleong (2006:132) kegunaan informan bagi peneliti ialah :

1. Membantu agar secepatnya dan tetap seteliti mungkin dapat membenamkan diri dalam konteks setempat terutama bagi peneliti yang belum mengalami latihan etnografi.
2. Agar dalam waktu relatif singkat banyak informasi yang terjaring, jadi sebagai *sampling internal*, karena informan dimanfaatkan untuk berbicara, bertukar pikiran atau membandingkan suatu kejadian yang ditemukan dari subjek lainnya.

Pada penelitian ini, penentuan informan yang menjadi sumber data dilakukan dengan teknik *purposive*, yaitu dipilih dengan pertimbangan dan tujuan tertentu yang memahami fokus penelitian. Pada penelitian ini, penentuan informan dibagi dua yaitu *key informan* dan *secondary informan* sebagai informan penunjang dalam memberikan penambahan informasi. *Key informan* sebagai informan utama

yang lebih mengetahui situasi fokus penelitian sedangkan *secondary informan* sebagai informan pendukung dalam menambah informasi dalam fokus penelitian.

Pada penelitian ini, peneliti memilih informan yaitu pegawai Dinas Lingkungan Hidup Kota Serang, Pegawai Instalasi Sanitasi Lingkungan RSUD dr.Drajat Prawiranegara dan masyarakat.

Tabel 3.1

Informan Penelitian

No	Kategori Informan	Informan	Keterangan Informan
1.	Dinas Lingkungan Hidup Daerah Kota Serang	<ol style="list-style-type: none"> 1. Kepala Bidang Penataan dan penta'atan Pejabat Pengawas Lingkungan Hidup 2. Pejabat Pengawas Lingkungan Hidup 3. Kepala Seksi Penegakan Hukum Lingkungan 4. Kepala UPT Laboratorium 	<i>Key Informan</i>
2.	Instalasi Sanitasi Lingkungan RSUD dr. Drajat Prawiranegara	<ol style="list-style-type: none"> 1. Ketua Instalasi Sanitasi Lingkungan 2. Koordinator Pengelolaan Limbah Cair 3. Koordinator Pengelolaan Limbah Padat dan Pengendalian Pengawasan Lingkungan Biologi 	<i>Secondary Informan</i>
3	PT.Wastek Internasional	<ol style="list-style-type: none"> 1. Petugas Pengangkut Limbah 	<i>Secondary Informan</i>
4.	Masyarakat	<ol style="list-style-type: none"> 1. Masyarakat yang tinggal di sekitar lingkungan rumah sakit 	<i>Secondary Informan</i>

(Sumber : Peneliti 2016)

3.6 Teknik Pengolahan dan Analisis Data

3.6.1 Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data merupakan langkah yang paling strategis dalam penelitian, karena tujuan utama dari penelitian adalah mendapatkan data. Tanpa mengetahui teknik pengumpulan data, maka peneliti tidak akan mendapatkan data yang memenuhi standar data yang ditetapkan (Sugiyono, 2012:224).

Metode pengumpulan data sangat erat hubungannya dengan masalah penelitian yang ingin dipecahkan. Masalah memberi arah dan mempengaruhi penentuan metode pengumpulan data. Banyak masalah yang telah dirumuskan tidak dapat dipecahkan dengan baik, karena metode untuk memperoleh data yang diperlukan tidak dapat menghasilkan data seperti yang diinginkan (Satori dan Komariah, 2010:103)

Oleh karena itu dalam penelitian ini, peneliti menggunakan teknik pengumpulan data yang sesuai dan tepat agar dapat dianalisis dan menghasilkan data seperti yang diinginkan. Adapun teknik pengumpulan data yang peneliti lakukan yaitu melalui observasi, wawancara dan dokumentasi.

1. Observasi

Syaodih N dalam Satori dan Komariah (2010:105) mengungkapkan bahwa observasi (*Observation*) atau pengamatan merupakan suatu teknik atau cara mengumpulkan data dengan jalan

mengadakan pengamatan terhadap kegiatan yang sedang berlangsung. Sedangkan Moleong (2006:176) menyatakan bahwa Pengamatan dapat diklasifikasikan atas pengamatan melalui cara berperanserta (*partisipan*) dan yang tidak berperanserta (*non partisipan*). Pada pengamatan tanpa peran serta pengamat hanya melakukan satu fungsi yaitu mengadakan pengamatan, sedangkan pengamat berperan serta melakukan dua peranan sekaligus yaitu sebagai pengamat dan sekaligus menjadi anggota resmi dari kelompok yang diamatinya.

Pada penelitian ini peneliti melakukan observasi *non partisipan* karena dalam penelitian ini peneliti tidak terlibat untuk membantu pekerjaan Badan Lingkungan Hidup Daerah dalam melakukan pengawasan pengelolaan limbah Rumah Sakit di Kota Serang. Peneliti hanya melakukan pengamatan saja untuk mengetahui objek penelitian.

2. Wawancara

Menurut Moleong (2006:186) Wawancara adalah percakapan dengan maksud tertentu. Percakapan ini dilakukan oleh dua pihak, yaitu pewawancara (*Interviewer*) yang mengajukan pertanyaan dan terwawancara (*Interviewee*) yang memberikan jawaban atas pertanyaan itu. Dalam penelitian kualitatif, wawancara dilakukan secara mendalam.

Wawancara digunakan sebagai teknik pengumpulan data apabila peneliti melakukan studi pendahuluan untuk menemukan permasalahan yang harus diteliti (Sugiyono, 2012:231). Wawancara atau interview pada

prinsipnya merupakan usaha untuk menggali keterangan yang lebih dalam dari sebuah kajian dari sumber yang relevan berupa pendapat, kesan, pengalaman, pikiran dan sebagainya (Satori dan Komariah, 2010:129).

Pada penelitian ini, peneliti menggunakan wawancara terstruktur dengan menggunakan pedoman wawancara sebagai acuan dalam melakukan wawancara dengan informan. Peneliti telah menyusun pedoman wawancara yang isinya mengenai hal-hal yang nantinya akan dipertanyakan kepada para informan untuk mendapatkan informasi yang akurat. Pedoman wawancaranya sudah disesuaikan dengan indikator yang digunakan oleh peneliti dengan menggunakan indikator teori pengawasan.

Tabel 3.2
Pedoman Wawancara

No	Fokus	Sub Fokus	Pernyataan	Keterangan Informan
1.	Pengawasan Dinas Lingkungan Hidup dalam mengawasi Pengelolaan Limbah Rumah Sakit di Kota Serang (Studi Kasus di RSUD dr.Drajat Prawiranegara Kabupaten Serang)	Pelaku kontrol pelaksanaan kebijakan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Siapakah yang melakukan pengawasan dalam pengelolaan limbah rumah sakit di Kota Serang 2. Apa saja yang dilakukan DLH dalam melakukan pengawasan 3. Seperti apakah bentuk pengawasan yang dilakukan DLH Kota Serang 4. Berapakah jumlah pegawai yang ada pada bagian pengawasan 5. Apakah jumlah 	Pegawai DLH Kota Serang, Pegawai Instalasi Sanitasi Lingkungan RSUD dr. Drajat Prawiranegara dan masyarakat

			<p>pegawai dalam bidang pengawasan sudah memadai</p> <p>6. Apakah masing-masing pegawai memiliki kompetensi dibidangnya masing-masing atau tidak</p> <p>7. Apakah ada kendala atau hambatan dalam melakukan pengawasan</p> <p>8. Apa yang dilakukan DLH Kota Serang dalam mengatasi kendala atau hambatan tersebut</p> <p>9. Apakah ada dari pihak eksternal yang melakukan pengawasan pengelolaan limbah rumah sakit di Kota Serang</p> <p>10. Apakah ada kerja sama dengan instansi lainnya dalam melakukan pengawasan pengelolaan limbah rumah sakit di Kota Serang ?</p> <p>11. Apakah semua rumah sakit di Kota Serang sudah memiliki izin lingkungan ?</p> <p>12. Apakah semua rumah sakit di Kota Serang sudah mengelola limbahnya sesuai dengan standar pemerintah</p> <p>13. Apakah pernah ada laporan pengaduan dari masyarakat terkait pencemaran</p>	
--	--	--	--	--

			<p>yang diakibatkan oleh pengelolaan limbah rumah sakit</p> <p>14. Apakah masyarakat dilibatkan dalam kegiatan pengawasan</p> <p>15. Apakah DLH Kota Serang melakukan sosialisasi kepada masyarakat tentang tata cara pengaduan jika terjadi pencemaran lingkungan</p> <p>16. Bagaimana tata cara pengaduan terkait pencemaran lingkungan</p> <p>17. Tindakan apa saja yang dilakukan oleh DLH Kota Serang terhadap pihak rumah sakit yang melakukan penyimpangan dalam pengelolaan limbah</p>	
2		SOP pengawasan	<p>1. Apakah DLH memiliki SOP dalam melakukan pengawasan</p> <p>2. Apakah DLH sudah memenuhi SOP dalam melakukan pengawasan</p> <p>3. Apakah terdapat alat monitoring dalam mengukur kinerja pegawai</p> <p>4. Apakah ada tindakan korektif saat terdapat pelanggaran dalam melaksanakan pengawasan</p> <p>5. Seperti apakah sanksi yang dikeluarkan oleh DLH terhadap Rumah</p>	Pegawai DLH Kota Serang

			Sakit yang melanggar dalam pengelolaan limbahnya	
3		Sumber daya keuangan dan peralatan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Berasal darimana biaya anggaran untuk membiayai pelaksanaan pengawasan 2. Apakah biaya anggaran sudah memadai dalam pelaksanaan pengawasan 3. Apakah peralatan dalam melakukan pengawasan sudah memadai 	Pegawai DLH Kota Serang
4		Jadwal pelaksanaan pengawasan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Apakah terdapat jadwal dalam pelaksanaan pengawasan 2. Bagaimana cara penentuan jadwal yang dilakukan dalam pengawasan 3. Apakah pengawasan yang dilakukan sudah sesuai dengan jadwal yang sudah ditentukan 	Pegawai DLH Kota Serang dan Pegawai Instalasi Sanitasi Lingkungan RSUD dr. Drajat Prawiranegara

(Sumber : Peneliti 2016)

3. Dokumentasi

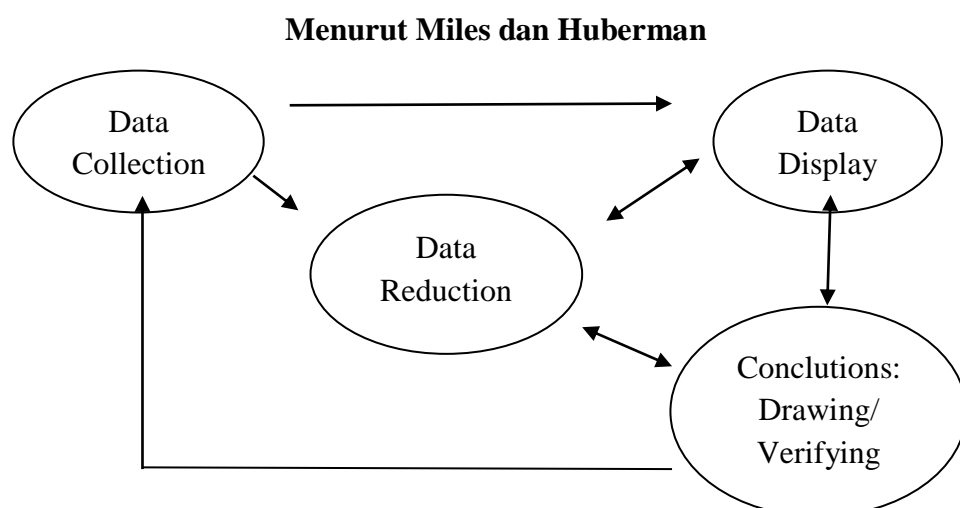
Menurut Guba dan Lincoln dalam Moleong (2006:216) Dokumen ialah setiap bahan tertulis maupun film lain dari record yang tidak dipersiapkan karena adanya permintaan seorang penyidik.

Dengan teknik dokumentasi ini, peneliti dapat memperoleh informasi dari bukan dari orang sebagai narasumber, tetapi mereka memperoleh informasi dari macam-macam sumber tertulis atau dari dokumen yang ada pada informan dalam bentuk peninggalan budaya, karya seni dan karya pikir.

3.6.2 Teknik Analisis Data

Pada penelitian ini teknik analisa data dilakukan pada saat pengumpulan data berlangsung, dan setelah selesai pengumpulan data dalam waktu tertentu. Selama dilapangan peneliti dalam menganalisis menggunakan model Miles dan Huberman yang mengemukakan bahwa aktivitas dalam analisis data kualitatif dilakukan secara interaktif yang berlangsung secara terus menerus sampai tuntas. Proses datanya mencakup:

Gambar 3.1 Komponen dalam Analisis Data



Sumber: Miles dan Huberman dalam Sugiyono (2012:247)

1. Data Collection (Pengumpulan Data)

Pengumpulan data yaitu proses memasuki lingkungan penelitian dan melakukan pengumpulan data penelitian. Pada tahap ini terfokus pada pemilihan, penyederhanaan, dan transformasi data kasar dari dari catatan lapangan. Dalam proses ini dipilih data yang relevan dengan fokus penelitian. Proses reduksi ini dilakukan secara bertahap selama dan sesudah pengumpulan data sampai laporan hasil.

2. Data Reduction (Reduksi Data)

Data yang diperoleh dari lapangan jumlahnya cukup banyak, untuk itu maka perlu dicatat secara teliti dan rinci. Seperti yang telah dikemukakan, semakin lama peneliti ke lapangan, maka jumlah data akan semakin banyak, kompleks dan rumit. Untuk itu perlu segera dilakukan analisis data melalui reduksi data. Mereduksi data berarti merangkum, memilih hal-hal yang pokok, memfokuskan pada hal-hal yang penting, dicari tema dan polanya. Dengan demikian data yang telah di reduksi akan memberikan gambaran yang lebih jelas, dan mempermudah peneliti untuk melakukan pengumpulan data selanjutnya, dan mencarinya bila diperlukan.

Tujuan utama dari penelitian kualitatif adalah pada temuan. Oleh karena itu, jika peneliti dalam melakukan penelitian menemukan segala sesuatu yang terlihat aneh, asing, tidak dikenal dan belum memiliki pola, justru inilah yang harus dijadikan perhatian peneliti dalam melakukan reduksi data.

3. Data Display (Penyajian Data)

Setelah data direduksi, maka langkah selanjutnya adalah mendisplaykan data. Dalam penelitian kualitatif, penyajian data bisa dilakukan dalam bentuk uraian singkat, bagan, hubungan antar kategori, *flowchart* dan sejenisnya. Yang paling sering digunakan untuk menyajikan data dalam penelitian kualitatif adalah teks yang bersifat naratif. Dengan mendisplaykan data, maka akan memudahkan untuk memahami apa yang terjadi, merencanakan kerja selanjutnya berdasarkan apa yang telah difahami.

4. Conclusions Drawing/Verifying (Penarikan Kesimpulan)

Langkah selanjutnya dalam analisis data kualitatif menurut Miles dan Huberman adalah penarikan kesimpulan dan verifikasi. Kesimpulan awal yang dikemukakan masih bersifat sementara, dan akan berubah bila tidak ditemukan bukti-bukti kuat yang mendukung pada tahap pengumpulan data berikutnya. Tetapi apabila kesimpulan yang dikemukakan pada tahap awal, didukung oleh bukti-bukti yang valid dan konsisten saat peneliti kembali kelapangan mengumpulkan data, maka kesimpulan yang dikemukakan merupakan kesimpulan yang kredibel.

Dengan demikian, kesimpulan dalam penelitian kualitatif mungkin dapat menjawab rumusan masalah yang telah dirumuskan sejak awal, tetapi mungkin juga tidak, karena seperti telah dikemukakan bahwa masalah dan rumusan masalah pada penelitian kualitatif masih bersifat sementara dan akan berkembang setelah peneliti berada dilapangan.

3.7 Uji Keabsahan Data

Uji Keabsahan data atau kredibilitas data dapat dilakukan dengan perpanjangan pengamatan, peningkatan ketekunan dalam penelitian, triangulasi, diskusi dengan teman sejawat, analisis kasus negative, dan *member check* (Sugiyono,2012:270). Pada penelitian ini, peneliti menggunakan uji keabsahan data dengan dua cara yakni :

1. Triangulasi

Triangulasi adalah teknik pemeriksaan keabsahan data yang memanfaatkan sesuatu yang lain.Sugiyono (2012:273) membedakan empat macam teknik triangulasi yaitu :

1. Triangulasi sumber yaitu menguji kredibilitas data dilakukan dengan cara mengecek data yang diperoleh melalui beberapa sumber.
2. Triangulasi teknik yaitu menguji kredibilitas data dilakukan dengan cara mengecek data kepada sumber yang sama dengan teknik yang berbeda.
3. Triangulasi waktu yaitu menguji kredibilitas data dilakukan dengan pengecekan data dengan waktu atau situasi yang berbeda

Dalam penelitian ini,peneliti menggunakan teknik keabsahan data dengan menggunakan triangulasi sumber dan triangulasi teknik.

Triangulasi sumber dimana penelitia akan mendapatkan data dari sudut pandang yang berbeda seperti sudut pandang Dinas Lingkungan Hidup Kota Serang, Bagian Instalasi Sanitasi Lingkungan RSUD dr. Dradjat Prawiranegara Kabupaten Serang dan Masyarakat.Sedangkan triangulasi teknik yaitu peneliti menggunakan teknik observasi, wawancara dan dokumentasi.

2. Member check

Menurut Sugiyono (2012:276) *member check* adalah proses pengecekan data yang diperoleh peneliti kepada pemberi data. Tujuan *Member check* adalah untuk mengetahui seberapa jauh data yang diperoleh sesuai dengan apa yang diberikan oleh pemberi data. Apabila data yang ditemukan disepakati oleh para pemberi data berarti datanya data tersebut valid, sehingga semakin kredibel/dipercaya, tetapi apabila data yang ditemukan peneliti dengan berbagai penafsirannya tidak disepakati oleh pemberi data, dan apabila perbedaannya tajam, maka peneliti harus merubah temuannya, dan harus menyesuaikan dengan apa yang diberi oleh pemberi data.

3.8 Jadwal Penelitian

Adapun waktu pelaksanaan penelitian dapat dilihat pada tabel 3.3 sebagai berikut :

Tabel 3.3
Jadwal Penelitian

No	Nama Kegiatan	Waktu Penelitian									
		2016				2017					
		Sep	Okt	Nov	Des	Jan	Feb	Mar	Apr	Mei	Jun
1	Pengajuan Judul										
2	Penetapan Judul										
3	Konsultasi Judul										
4	Bimbingan Bab 1										
5	Bimbingan Bab 1-3										
6	Seminar Proposal Skripsi										
7	Revisi Proposal Skripsi										
8	Pengumpulan Data										
9	Pengelolaan dan Analisis Data										
10	Penyusunan Hasil Penelitian										
11	Bimbingan BAB IV-V										
12	Sidang Skripsi										

Sumber: Peneliti, 2017

BAB IV

HASIL PENELITIAN

4.1 Deskripsi Objek Penelitian

Deskripsi obyek penelitian akan menjelaskan tentang obyek penelitian yang meliputi lokasi penelitian yang diteliti dan memberikan gambaran umum Kota Serang dan gambaran umum Dinas Lingkungan Hidup Kota Serang. Hal ini akan dipaparkan sebagai berikut :

4.1.1 Deskripsi Wilayah Kota Serang

Kota Serang merupakan pemekaran dari Kabupaten Serang yang terbentuk pada tanggal 10 Agustus 2007 berdasarkan Undang-undang No. 32 tahun 2007. Kota Serang adalah salah satu dari tujuh kabupaten/kota di Provinsi Banten yang memiliki kedudukan sebagai pusat pemerintah Provinsi Banten. Wilayah Kota Serang terletak pada koordinasi 618.000 m sampai dengan 636.600 m dari barat ke timur dan 9.337.725 m sampai dengan 9.312.475 m dari utara ke selatan adalah sekitar 21,7 km dan jarak terpanjang dari barat ke timur sekitar 20 km. Berdasarkan keadaan geografisnya Kota Serang memiliki luas 266,74 km². Luas wilayah tersebut terbagi atas 20 kelurahan dan 46 desa, yang termasuk dalam 6 kecamatan, yakni Kecamatan Serang, Kecamatan Cipocok Jaya, Kecamatan Curug, Kecamatan Walantaka, Kecamatan Taktakan dan Kecamatan Kasemen. Adapun batas wilayah Kota Serang adalah sebagai berikut :

1. Sebelah Utara berbatasan dengan Teluk Banten
2. Sebelah Timur berbatasan dengan Kecamatan Pontang
3. Sebelah Selatan berbatasan dengan Kecamatan Cikeusal, Kecamatan Petir, Kecamatan Baros Kabupaten Serang dan
4. Sbelah Barat berbatasan dengan Kematan Pabuaran, Keamatan Waringin Kurung, Kecamatan Keramat Watu Kabupaten Serang

Kota Serang secara geografis terletak antara $5^{\circ}99'$ – $6^{\circ}22'$ Lintang Selatan dan $106^{\circ}07'$ – $106^{\circ}25'$ Bujur Timur. Apabila memakai koordinat sistem UTM (*Universal Transfer Mercator*) Zone 48E wilayah Kota Serang terletak pada koordinat 618.000 m sampai dengan 638.600 m dari Barat ke Timur dan 9.337.725 m sampai dengan 9.312.475 m dari Utara ke Selatan. Jarak terpanjang menurut garis lurus dari utara ke selatan adalah sekitar 21,7 Km dan jarak terpanjang dari Barat ke Timur adalah sekitar 20 km. Sebelah utara Kota Serang berbatasan dengan Laut Jawa, dan sebelah timur berbatasan dengan Kabupaten Serang, begitu juga di sebelah selatan dan di sebelah barat berbatasan dengan Kabupaten Serang. Kota Serang mempunyai kedudukan sebagai pusat pemerintahan Provinsi Banten, juga sebagai daerah alternatif dan penyangga (*hinterland*) Ibukota Negara, karena dari Kota Jakarta hanya berjarak sekitar 70 km. Kota Serang yang luasnya sebesar 266,74 km², sebagian besar wilayahnya terletak di dataran rendah yang memiliki ketinggian kurang dari 500 mdpl. Sepanjang tahun 2014, di Kota Serang terjadi 182 hari hujan dengan rata-rata curah hujan sebesar 8,00 mm per bulan dan rata-rata suhu udara sebesar $27,1^{\circ}$ Celcius.

4.1.2 Deskripsi Dinas Lingkungan Hidup Kota Serang

Dinas Lingkungan Hidup Kota Serang yang sebelumnya statusnya adalah Badan Lingkungan Hidup Daerah (BLHD) berdasarkan Peraturan Daerah Nomor 18 tahun 2011, pada saat ini statusnya di tingkatkan menjadi Dinas Lingkungan Hidup berdasarkan Peraturan Daerah Kota Serang No 7 Tahun 2016, Tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah Kota Serang.

Visi :

Bersama Menjaga Kualitas Lingkungan Hidup Kota Serang.

Misi :

1. Meningkatkan kapasitas dan akuntabilitas oleh Dinas Lingkungan Hidup (DLH),
2. Meningkatkan kualitas lingkungan hidup dan pengelolaan sumberdaya alam,
3. Meningkatkan kemampuan, kesadaran, kepedulian, dan partisipasi para pemangku kepentingan terhadap fungsi lingkungan hidup.

Tugas Pokok, Fungsi dan Rincian Tugas yang diemban oleh Dinas Lingkungan Hidup (DLH) Kota Serang menjadi unit kerja dilingkungan Pemerintah Kota Serang yang merupakan unsur pelaksana tugas Walikota di bidang lingkungan hidup yang dipimpin oleh seorang Kepala Badan.

Adapun Tugas pokok Lingkungan Hidup Daerah (DLH) Kota Serang adalah membantu Walikota Serang dalam menyusun dan melaksanakan kebijakan daerah dalam bidang pengawasan dan

pengendalian lingkungan, pemantauan dan pemulihan kualitas lingkungan serta pengevaluasian.

Dalam melaksanakan tugas pokok tersebut, Dinas Lingkungan Hidup Daerah (DLH) Kota Serang mempunyai fungsi :

1. Perumusan kebijakan teknis dalam bidang lingkungan hidup sesuai dengan kebijakan umum yang ditetapkan oleh Walikota;
2. Perumusan dan penetapan kebijakan operasional, pembinaan, pengaturan, pengendalian dan evaluasi pengawasan dan pengendalian pencemaran dan kerusakan lingkungan;
3. Perumusan dan penetapan kebijakan operasional, pembinaan, pengaturan, pengendalian dan evaluasi terhadap pemantauan dan pemulihan kualitas lingkungan;
4. Perumusan dan penetapan kebijakan operasional, pembinaan, pengaturan, pengendalian dan evaluasi pelaksanaan pendataan dan pelaporan serta pengkajian AMDAL, UKL dan UPL;
5. Pembinaan dan pengendalian unit pelaksana teknis;
6. Pengelolaan urusan kesekretariatan.

Susunan organisasi Dinas Lingkungan Hidup Daerah (DLH) Kota Serang sebagaimana berikut :

1. Kepala Badan Lingkungan Hidup
2. Sekretaris DLH Kota Serang
3. Sub Bagian Umum dan Kepegawaian
4. Sub Bagian PEP dan Keuangan
5. Bidang Penataan dan penta'atan Pejabat Pengawas Lingkungan Hidup
6. Seksi Perencanaan dan Kajian Dampak Lingkungan Hidup
7. Seksi Pengaduan dan Penyelesaian Sengketa Lingkungan
8. Seksi Penegakan Hukum Lingkungan
9. Bidang Pengelolaan Sampah Limbah B3 dan Peningkatan Kapasitas
10. Seksi Pengelolaan Sampah
11. Seksi Limbah B3
12. Seksi Peningkatan Kapasitas Lingkungan Hidup
13. Bidang Pengendalian Pencemaran dan Kerusakan Lingkungan Hidup
14. Seksi Pencemaran Lingkungan
15. Seksi Kerusakan Lingkungan Hidup
16. Seksi Pemeliharaan Lingkungan Hidup

17. UPT Laboratorium Hidup Kota Serang
18. UPT Kebersihan Lingkungan Hidup Kota Serang

4.1.3 Deskripsi RSUD dr. Dradjat Prawiranegara Kabupaten Serang

Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Serang yang pada tahun 2015 berubah nama menjadi RSUD dr. Dradjat Prawiranegara Kabupaten Serang sesuai dengan Peraturan Daerah Kabupaten Serang nomor 12 Tahun 2014 tentang Pemberian Nama Rumah Sakit. RSUD dr. Dradjat Prawiranegara Kabupaten Serang merupakan rumah sakit kelas B Non Pendidikan dengan 412 tempat tidur sampai dengan tahun 2015, yang berdiri sejak tahun 1938 sebagai pusat rujukan untuk wilayah Kabupaten Serang dan sebagai pusat rujukan Rumah Sakit Regional Wilayah I Provinsi Banten yang mencakup daerah Lebak, Pandeglang, Kota Cilegon dan Kota Serang. Wilayah Kabupaten Serang mempunyai letak geografis yang sangat strategis karena terletak di ujung bagian Pulau Jawa yang merupakan salah satu koridor yang menghubungkan Pulau Sumatera dengan Pulau Jawa.

RSUD dr. Dradjat Prawiranegara Kabupaten Serang merupakan rumah sakit milik pemerintah Kabupaten Serang yang terletak di Kota Serang. RSUD dr. Dradjat Prawiranegara Kabupaten Serang dulunya merupakan rumah sakit tipe D yang pada tahun 1977 meningkat menjadi kelas C dan seterusnya menjadi RSUD Kabupaten Serang Kelas B non pendidikan pada tanggal 15 Desember 1993 sesuai surat Keputusan

Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor :
1165/Menkes/SK/XII/1993.

4.2 Deskripsi Data

4.2.1 Deskripsi Data Penelitian

Deskripsi data penelitian merupakan penjelasan mengenai hasil penelitian yang telah diolah dari data mentah, dengan menggunakan teknik analisis data yang relevan. Pada penelitian ini, data yang peneliti dapatkan lebih banyak berupa kata-kata dan tindakan peneliti, yang diperoleh melalui wawancara dan observasi. Pada penelitian ini, kata-kata dan tindakan informan yang diwawancarai merupakan sumber utama dalam penelitian. Adapun sumber utama tersebut, peneliti catat dalam buku catatan, dan sebagian besar didokumentasikan melalui alat perekam yang peneliti gunakan selama proses wawancara berlangsung.

Pada penelitian ini, peneliti juga menggunakan data dokumentasi yang berada di lapangan selama penelitian yang dilakukan oleh peneliti. Dokumen yang peneliti dapatkan bermacam-macam bentuknya, diantaranya profil, tupoksi dan SOP pengawasan lingkungan Dinas Lingkungan Hidup Kota Serang serta limbah yang dihasilkan oleh RSUD dr. Dradjat Prawiranegara Kab. Serang.

Seperti yang telah dibahas pada bab 3, bahwa penelitian ini merupakan penelitian kualitatif sehingga dalam menganalisis data dilakukan bersamaan selama proses pengumpulan data berlangsung. Oleh

karena itu proses analisis data dalam penelitian menggunakan model Miles dan Huberman yang terdiri pengumpulan data, reduksi data, penyajian data dan penarikan kesimpulan. Untuk mempermudah peneliti dalam melakukan kegiatan reduksi data, maka peneliti memberikan kode pada aspek-aspek tertentu. Kode-kode tersebut ditentukan berdasarkan jawaban-jawaban yang sama dan berkaitan dengan permasalahan penelitian. Adapun kode-kode tersebut yaitu :

1. Kode Q menandakan daftar pertanyaan
2. Kode A menandakan daftar informan
3. Kode I₁₋₁ sampai I₁₋₄ menunjukkan informan pihak Dinas Lingkungan Hidup Kota Serang
4. Kode I₁₋₁ sampai I₁₋₃ menunjukkan informan pihak Bagian Instalasi Sanitasi Lingkungan RSUD dr.D radjat Prawiranegara
5. Kode I₁₋₁ sampai I₁₋₄ menunjukkan informan pihak masyarakat yang tinggal di lingkungan sekitar rumah sakit.

Untuk penyajian data (*display data*) dalam penelitian ini, peneliti melakukan penyajian data dalam bentuk teks narasi dan tabel. Selanjutnya menarik kesimpulan atau mencari makna-makna baru dari hasil yang sudah diperoleh.

4.2.2 Daftar Nama Informan

Dalam penelitian yang berjudul Pengawasan Dinas Lingkungan Hidup dalam Mengawasi Pengelolaan Limbah Rumah Sakit di Kota Serang (Studi Kasus di RSUD dr. Dradjat Kab. Serang). Seperti yang telah peneliti paparkan pada bab 3, bahwa dalam penelitian ini dengan menggunakan teknik *purposive*, yakni suatu teknik pengambilan informan dengan pertimbangan tertentu dari pihak peneliti yang memahami objek dan fokus penelitian. Oleh karena itu sesuai dengan fokus dari penelitian ini, subjek yang akan dijadikan informan antara lain pegawai bidang penataan dan penta'atan pejabat pengawas lingkungan hidup di Dinas Lingkungan Hidup Kota Serang, pegawai bidang instalasi sanitasi lingkungan RSUD dr. Drajat Prawiranegara Kab. Serang dan masyarakat. Adapun informan-informan yang digunakan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :

Tabel 4.1

Informan Penelitian

No	Nama	Keterangan	Kode
1	<u>DLH Kota Serang</u> Hj. Wiwi Widowati, M.Si	Kepala Bidang Penataan dan Penta'atan Pejabat Pengawas Lingkungan Hidup DLH Kota Serang	1 ₁₋₁
2	Yustina Eko S.Skm	Pejabat Pengawas Lingkungan Hidup (PPLH)	1 ₁₋₂
3	Hendra Yogha Pranatha	Kepala Seksi Penegakan Hukum Lingkungan	1 ₁₋₃
4	Oon Patonah, SKM, MM	Kepala TU UPT Laboratorium DLH Kota Serang	1 ₁₋₄
5	<u>Instalasi Sanitasi Lingkungan RSUD dr. Dradjat Prawiranegara</u> Ai Fitriatri, SKM	Ketua Instalasi Sanitasi Lingkungan	1 ₂₋₁
6	Erry Karyadi, ST	Koordinator Pengelolaan Limbah Cair	1 ₂₋₂
7	Eka Susianti, Amkl	Koordinator Pengelolaan Limbah Padat dan Pengendalian pengawasan Lingkungan Biologi	1 ₂₋₃
8	<u>PT. Wastek Internasional</u> Eka	Petugas Pengangkut Limbah	1 ₃₋₁
9	<u>Masyarakat</u> Juwita	Masyarakat di sekitar lingkungan RSUD dr. Dradjat Prawiranegara	1 ₄₋₁
10	Titin R	Masyarakat di sekitar lingkungan RSUD dr. Dradjat Prawiranegara	1 ₄₋₂
11	Iyam	Masyarakat di sekitar lingkungan RSUD dr. Dradjat Prawiranegara	1 ₄₋₃
12	Iyun	Masyarakat di sekitar lingkungan RSUD dr. Dradjat Prawiranegara	1 ₄₋₄

(Sumber : Peneliti, 2017)

4.3 Deskripsi Hasil Penelitian

Dalam penelitian ini, peneliti akan menguraikan pembahasan hasil penelitian dengan didasari data peneliti peroleh melalui hasil observasi, wawancara dan dokumentasi mengenai Pengawasan Dinas Lingkungan Hidup dalam Mengawasi Pengelolaan Limbah Rumah Sakit Di Kota Serang (Studi Kasus di RSUD dr.Dradjat Prawiranegara Kabupaten Serang). Penelitian ini menggunakan Teori pengawasan Joko Widodo yang digunakan peneliti untuk menganalisis yang terdiri dari Pelaku Kontrol Pelaksanaan Kebijakan, Standar Operasional Pemantauan, Sumber Daya Keuangan dan Peralatan dan Jadwal Pelaksanaan Kontrol.

4.3.1 Pengawasan Pengelolaan Limbah Rumah Sakit di Kota Serang Oleh Dinas Lingkungan Hidup Kota Serang

4.3.1.1 Pelaku Kontrol Pelaksanaan Kebijakan

Pelaku kontrol pelaksanaan kebijakan dibedakan menjadi dua macam yang terdiri dari kontrol pelaksanaan kebijakan eksternal dan internal. Pelaku Kontrol internal (*internal kontrol*) dapat dilakukan oleh unit atau bagian monitoring dan pengendalian dan badan pengawasan daerah sedangkan pelaku kontrol ekstrenal (*external control*) dapat dilakukan oleh DPRD, LSM dan komponen masyarakat.

Berdasarkan hasil wawancara peneliti dengan informan, pelaku kontrol internal pelaksanaan kebijakan mengenai pengelolaan limbah rumah sakit di Kota Serang adalah Dinas Lingkungan Hidup Kota Serang.

Hal ini berdasarkan keterangan informan kepada peneliti sebagai berikut :

“Kalau pengawasannya memang dari kita, karena tiap tahun dari kita, Cuma untuk pengambilan limbah B3 nya mereka biasanya ada pihak lagi ke 3 contoh wastek, model perusahaan mana yang punya kapasitas untuk mengambil limbah B3 dan itupun harus memenuhi persyaratan dari kementerian lingkungan”. (Wawancara dengan I₁₋₃ di kantor DLH Kota Serang 24 Maret 2017 Pukul 09.44 WIB).

Berdasarkan penjelasan diatas bahwa yang bertugas melakukan pengawasan setiap tahunnya terkait pengelolaan limbah rumah sakit di Kota Serang ialah Dinas Lingkungan Hidup Kota Serang namun pihak Dinas Lingkungan Hidup Kota tidak bertanggungjawab dalam pengambilan limbah B3. Setiap rumah sakit di Kota Serang biasanya melakukan kerjasama dengan pihak ke 3 yang mempunyai kapasitas dalam pengambilan limbah B3 serta harus memenuhi persyaratan dari kementerian lingkungan. Pihak ke 3 yang rata-rata bekerjasama dengan rumah sakit di Kota Serang dalam pengambilan limbah B3 yaitu PT Wastek Internasional.

Pengawasan limbah rumah sakit yang dilakukan oleh Dinas Lingkungan Hidup Kota yang dilaksanakan oleh Pejabat Pengawas Lingkungan Hidup (PPLH). Seperti yang dijelaskan oleh I₁₋₁ informan kepada peneliti sebagai berikut :

“Kalau yang melakukan pengawasan itu bu Rini sebagai PPLH, ibu paling mendampingi saja. Kebetulan memang ini ada di bidang ibu, jadi paling yang pengawasannya ibu Rini dengan

stafnya". (Wawancara dengan I₁₋₁ di kantor DLH Kota Serang 21 April 2017 Pukul 10.07 WIB).

Hal senada juga disampaikan oleh informan I₁₋₂ kepada peneliti sebagai berikut :

"Kalau yang melakukan ya dari bidang penegakan hukum lingkungan". (Wawancara dengan I₁₋₂ di kantor DLH Kota Serang 6 Maret 2017 Pukul 09.41 WIB).

Berdasarkan hasil wawancara dengan informan I₁₋₁ dan I₁₋₂ bahwa yang melakukan pengawasan adalah Pejabat Pengawas Lingkungan Hidup (PPLH) yang merupakan bagian dari Seksi Penegakan Hukum Lingkungan. Pejabat Pengawas Lingkungan Hidup (PPLH) merupakan pejabat pengawas lingkungan hidup yang tugasnya sudah diatur didalam UU No 32 tahun 2009 tentang perlindungan dan pengelolaan lingkungan hidup. Didalam peraturan tersebut dijelaskan bahwa Pejabat Pengawas Lingkungan Hidup (PPLH) diberi tugas, tanggungjawab, wewenang dan hak secara penuh oleh pejabat yang berwenang untuk melaksanakan kegiatan pengawasan lingkungan hidup sesuai dengan peraturan perundang-undangan.

Selain Pejabat Pengawas Lingkungan Hidup (PPLH) yang bertugas melakukan pengawasan pengelolaan limbah rumah sakit, pihak Unit Pelaksana Teknis (UPT) Laboratorium Dinas Lingkungan Hidup Kota Serang juga dilibatkan dalam melakukan pengawasan yang tugas pokok dan fungsinya diatur dalam peraturan walikota no 2 tahun 2012 . Seperti yang disampaikan oleh I₁₋₄ sebagai berikut :

“Kita itu kalau upt laboratorium lingkungan ini sesuai perwal no 28 tahun 2012 tupoksinya memang mendukung kegiatan bidang dalam rangka pengawasan lingkungan. Sehingga untuk setiap kegiatan pengawasan pengelolaan lingkungan tapi kita terbatas kepada pengawasan kualitas lingkungan air limbah, air permukaan dan udara kalau sampah kita tidak pernah ikut”. (Wawancara dengan I_{1.4} di kantor UPT Laboratorium DLH Kota Serang 7 April 2017 Pukul 10.07 WIB).

Berdasarkan pernyataan yang disampaikan oleh I_{1.4} menerangkan bahwa tugas Unit Pelaksana Teknis (UPT) Laboratorium dalam melakukan pengawasan pengelolaan limbah rumah sakit hanya sebatas pengawasan kualitas lingkungan air limbah, air permukaan dan udara dan tidak melakukan pengawasan jika terkait dengan sampah.

Pengawasan pengelolaan limbah rumah sakit oleh Dinas Lingkungan Hidup Kota Serang dilakukan sebelum terjadi kesalahan. Hal ini berdasarkan wawancara dengan I_{1.3} sebagai berikut :

“Kita melakukan pengawasan sebelum terjadi kesalahan” (Wawancara dengan I_{1.3} di kantor DLH Kota Serang 4 Juli 2017 Pukul 09.59 WIB).

Berdasarkan penjelasan informan I_{1.3} bahwa Dinas Lingkungan Hidup Kota Serang melakukan pengawasan sebelum terjadi kesalahan yang disebut *preventif control*. Pengawasan *preventif control* dilakukan sebagai tindakan pencegahan agar tidak terjadi kesalahan-kesalahan yang bisa saja terjadi dikemudian hari.

Dalam melakukan pengawasan pengelolaan limbah rumah sakit, Dinas Lingkungan Hidup Kota Serang melakukan pemeriksaan dari aspek

administrasi sampai aspek operasional. Hal ini berdasarkan hasil wawancara peneliti dengan informan sebagai berikut :

“Yang dilakukan kita mendata administrasinya, kan setiap 6 bulan sekali itu pengusaha ataupun badan usaha yang memiliki kegiatan itu biasanya uji ambien, udara, limbah B3 mereka lakukan setiap 6 bulan sekali minimalnya 1 kali karena dalam kegiatan itu setiap pengusaha membuat laporan kepada Dinas Lingkungan Hidup”. (Wawancara dengan I₁₋₁ di kantor DLH Kota Serang 21 April 2017 Pukul 10.07 WIB).

Berdasarkan penjelasan informan I₁₋₁ dapat disimpulkan bahwa pihak Dinas Lingkungan Hidup Kota Serang ketika melakukan pengawasan mengenai pengelolaan limbah rumah sakit, pihaknya juga memeriksa dari segi administrasinya karena setiap pelaku usaha atau badan usaha setiap 6 bulan sekali atau minimal 1 kali melakukan pengujian ambien, udara sampai limbah B3 yang nantinya harus di laporkan kepada Dinas Lingkungan Hidup Kota Serang. Hal tersebut juga disampaikan oleh informan sebagai berikut :

“Ya itu tadi mengecek perizinan, mengecek TPS limbah B3, manifestnya berapa, limbah apa saja yang dihasilkan, pengelolaanya seperti apa disana, pelaporannya dia sudah buat belum, mengecek logbook, pemasukan limbah tiap hari berapa, apa saja yang dihasilkan”. (Wawancara dengan I₁₋₂ di kantor DLH Kota Serang 6 Maret 2017 Pukul 09.41 WIB).

Hal senada juga disampaikan oleh informan I₁₋₃ kepada peneliti sebagai berikut :

“Ya kalau kita biasanya melihatnya dokumen, izin lingkungannya, terus dilihat apakah sudah limbah B3 nya dikelola sesuai standar dari kementerian lingkungan hidup”. (Wawancara dengan I₁₋₃ di kantor DLH Kota Serang 24 Maret 2017 Pukul 09.44 WIB).

Berdasarkan pernyataan yang disampaikan oleh informan I₁₋₂ dan I₁₋₂ pihak Dinas Lingkungan Hidup Kota Serang melakukan pemeriksaan terkait kelengkapan perizinan, apakah pihak rumah sakit sudah mempunyai izin lingkungan, izin Tempat Penyimpanan Sementara (TPS) Limbah B3 dan juga izin pengelolaan limbah cair. Selain itu pihaknya juga memeriksa dokumen yang menjelaskan keadaan kegiatan usaha tersebut. Limbah apa saja yang dihasilkan setiap harinya, pembuatan pelaporan rutinnya, sarana dan prasarana pengelolaan limbah rumah sakit tersebut dan memeriksa apakah pengelolaan limbahnya sudah sesuai yang ditetapkan oleh peraturan pemerintah. Hal tersebut juga dikatakan oleh I₂₋₂ sebagai berikut :

“Iya lihat-lihat dokumen, lihat TPS limbah B3 nya”. (Wawancara dengan I₂₋₂ di kantor Instalasi Sanitasi Lingkungan RSUD dr. Dradjat Kab. Serang 23 Maret 2017 Pukul 10.30 WIB).

Hal serupa juga disampaikan oleh I₂₋₃ sebagai berikut :

“Nanya-nanya manifestnya, kontrol-kontrol limbah B3 nya sama proses pengolahannya”. (Wawancara dengan I₂₋₃ di kantor Instalasi Sanitasi Lingkungan RSUD dr. Dradjat Kab. Serang 30 Maret 2017 Pukul 11.11 WIB).

Berdasarkan pernyataan yang disampaikan oleh informan I₂₋₂ dan I₂₋₃ bahwa pihak Dinas Lingkungan Hidup Kota Serang jika melakukan kegiatan pengawasan di RSUD dr. Dradjat Kab. Serang biasanya melakukan pemeriksaan dari melihat dokumen, menayakan manifest limbah yang dihasilkan serta mengontrol TPS Limbah B3.

Sementara itu untuk Unit Pelaksana Teknis (UPT) laboratorium sendiri dalam melakukan pengawasan pihaknya melakukan sampling. Seperti yang disampaikan oleh I₁₋₄ sebagai berikut :

“Kalau upt sesuai dengan fungsinya kita sampling setelah sampling kita pengujian kita menghasilkan data, data yang kita hasilkan kita sampaikan kepada bidang kalau kemarin ke pak hendra. Nanti bidang DLH yang menginterpretasikan data, kalau kita tupoksinya cuma tiga kita ambil sampling, kita lakukan pengujian, setelah dilakukan pengujian kita olah menjadi data laporan hasil pengujian, setelah itu diserahkan kepada bidang yang bersangkutan”. (Wawancara dengan I₁₋₄ di kantor UPT Laboratorium DLH Kota Serang 7 April 2017 Pukul 10.07 WIB).

Berdasarkan penjelasan diatas bahwa Unit Pelaksana Teknis (UPT) laboratorium sesuai fungsinya melakukan sampling dalam melakukan pengawasan, setelah melakukan sampling pihaknya mengolah hasil sampling menjadi data hasil pengujian yang nantinya diberikan kepada bidang Dinas Lingkungan Hidup Kota Serang yang bersangkutan. Tugas pokok dan fungsi Unit Pelaksana Teknis (UPT) laboratorium hanya sebatas pengambilan sampling, pengujian sampling dan mengolah sampling menjadi data.

Dalam melakukan kegiatan pengawasan diperlukan teknik-teknik pengawasan agar kegiatan pengawasan berlangsung efektif. Teknik-teknik pengawasan terdiri dari pengawasan langsung dan tidak langsung. Teknik pengawasan langsung adalah pengawasan yang dilakukan langsung ke tempat dimana akan dilakukan kegiatan pengawasan sedangkan pengawasan tidak langsung adalah pengawasan yang dilakukan dengan

cara jarak jauh seperti melalui laporan sehingga tidak perlu mendatangi langsung ke tempatnya.

Dinas Lingkungan Hidup Kota Serang dalam melaksanakan kegiatan pengawasan terkait pengelolaan limbah rumah sakit menggunakan teknik pengawasan langsung. Seperti yang disampaikan informan I₁₋₂ kepada peneliti sebagai berikut :

“Kita langsung kesana”. (Wawancara dengan I₁₋₂di kantor DLH Kota Serang 6 Maret 2017 Pukul 09.41 WIB).

Berdasarkan pernyataan yang disampaikan oleh I₁₋₂bahwa pihak Dinas Lingkungan Hidup Kota Serang langsung ke lokasi rumah sakit yang akan dilakukan pengawasan. Hal ini juga disampaikan oleh informan I₁₋₃ sebagai berikut :

“Kita langsung kesana. Kita kan dari awal ada yang namanya perencanaan, kita kasih surat kepada orang-orang yang mempunyai kegiatan usaha dari situ baru kita datang”.(Wawancara dengan I₁₋₃di kantor DLH Kota Serang 24 Maret 2017 Pukul 09.44 WIB).

Berdasarkan hasil wawancara dengan informan I₁₋₃ menjelaskan bahwa Dinas Lingkungan Hidup Kota Serang menggunakan teknik pengawasan langsung dalam kegiatan pengawasannya dan Dinas Lingkungan Hidup Kota Serang mempunyai perencanaan sebelum melakukan kegiatan pengawasan, pihaknya memberikan surat pemberitahuan kepada pelaku kegiatan usaha bahwa akan dilaksanakan kegiatan pengawasan.

Sementara itu pihak Unit Pelaksana Teknis (UPT) Laboratorium dalam melakukan kegiatan pengawasan selalu bersama dengan Pejabat Pengawas Lingkungan Hidup (PPLH). Hal ini berdasarkan hasil wawancara peneliti dengan informan I₁₋₄ sebagai berikut :

“Kalau kita di Lab pengawasannya itu jadi kan kalau dari sana PPLHnya bu Rini, kita ke lapangan bersama dengan PPLH langsung.PPLH langsung pengawasan ke sarana titiknya kalau kita langsung ambil sampelnya.Kalau kita untuk bu Rini mungkin setiap bulan, kalau kita tidak ketika ada kasus pengaduan ke bidang PPLH, PPLH kordinasi dengan kita, kita baru lakukan pemantauan nah tetapi kalau kegiatan rutin kita setiap tahun, kegiatan pemantauan limbah cair rumah sakit, hotel, dan restoran”. (Wawancara dengan I₁₋₄di kantor UPT Laboratorium DLH Kota Serang 7 April 2017 Pukul 10.07 WIB).

Berdasarkan pernyataan yang disampaikan oleh informan I₁₋₄ bahwa Unit Pelaksana Teknis (UPT) Laboratorium Dinas Lingkungan Hidup Kota Serang Kota Serang selalu melakukan pengawasan ke lapangan bersama dengan Pejabat Pengawas Lingkungan Hidup (PPLH). Pejabat Pengawas Lingkungan Hidup (PPLH) sendiri dalam melaksanakan kegiatan pengawasan langsung ke sarana titik yang menjadi fokus kegiatan pengawasan sementara pihak Unit Pelaksana Teknis (UPT) Laboratorium sesuai dengan tugas pokok dan fungsinya yaitu pengampilan sampel. Pihak Unit Pelaksana Teknis (UPT) Laboratorium tidak setiap bulan dalam melakukan pengawasan seperti yang dilakukan oleh Pejabat Pengawas Lingkungan Hidup (PPLH), pihaknya hanya melakukan kegiatan pengawasan jika terjadi kasus pengaduan namun untuk kegiatan

pengawasan yang dilakukan setiap tahun mereka rutin melakukan seperti kegiatan pemantauan limbah cair rumah sakit, hotel dan restoran.

Dalam melakukan kegiatan pengawasan Dinas Lingkungan Hidup Kota Serang mempunyai bidang tertentu yang memang tugasnya khusus untuk melakukan pengawasan. Bidang yang sesuai tugas pokok dan fungsinya untuk melakukan pengawasan yaitu bidang penataan dan penta'atan pejabat pengawas lingkungan hidup dimana bidang ini dibagi menjadi 3 seksi bidang yaitu seksi bidang perencanaan dan kajian dampak lingkungan hidup, seksi bidang pengajuan dan penyelesaian sengketa lingkungan dan seksi penegakan hukum lingkungan namun seksi yang khusus untuk melakukan kegiatan pengawasan yaitu seksi penegakan hukum lingkungan. Didalam seksi penegakan hukum lingkungan terdapat 5 orang pegawai yang melakukan kegiatan pengawasan. Hal ini disampaikan informan I₁₋₂ kepada peneliti sebagai berikut :

“Jadi ada 5, PNS 2 dan 3 staf”.(Wawancara dengan I₁₋₂di kantor DLH Kota Serang 6 Maret 2017 Pukul 09.41 WIB).

Berdasarkan hasil wawancara yang disampaikan informan kepada peneliti bahwa terdapat 5 orang yang melakukan kegiatan pengawasan yang terdiri dari 2 orang PNS dan 3 staff yang membantu kegiatan pengawasan. Pernyataan tersebut juga di dukung dengan pernyataan dari informan I₁₋₃ sebagai berikut :

“Kita berjumlah 5 orang”.(Wawancara dengan I₁₋₃di kantor DLH Kota Serang 24 Maret 2017 Pukul 09.44 WIB).

Berdasarkan pernyataan yang dikemukakan oleh I₁₋₃ bahwa pegawai yang melaksanakan kegiatan pengawasan berjumlah 5 orang. Namun pegawai yang dimiliki oleh Dinas Lingkungan Hidup Kota Serang yang khusus melaksanakan pengawasan dirasa masih belum mencukupi, hal ini berdasarkan pendapat yang disampaikan oleh I₁₋₁ sebagai berikut :

“Kalau biasanya dibidang itu sedikit cuma ada PPLH yaitu ibu Rini sendiri dengan staf yang masih honor”.(Wawancara dengan I₁₋₁ di kantor DLH Kota Serang 21 April 2017 Pukul 10.07 WIB).

Berdasarkan pendapat yang dikemukakan oleh I₁₋₁ bahwa jumlah pegawai di bidang penataan dan pentata'an yang melakukan kegiatan pengawasan masih sedikit, hanya terdapat satu Pejabat Pengawas Lingkungan Hidup (PPLH) yang dibantu dengan staff ketika melakukan kegiatan pengawasan.

Sumber Daya manusia merupakan faktor terpenting dalam sebuah organisasi dan menjadi kunci utama karena Sumber daya manusia sebagai penggerak, pemikir dan perencana serta yang menentukan keberhasilan dalam pencapaian tujuan di dalam organisasi tersebut. Tetapi SDM yang dimiliki oleh Dinas Lingkungan Hidup Kota Serang masih terbatas dari segi kuantitas karena jumlah pegawai belum proposional dengan tugas yang harus dijalankan. Seperti yang disampaikan oleh informan I₁₋₃ kepada peneliti sebagai berikut :

“Kalau kita memang selama ini kekurangan SDM, kita gantian dari 5 orang ya mungkin sekitar target dalam seminggu dalam

artian 1 bulan kita dibagi beberapa kelompok nanti orangnya gantian”. (Wawancara dengan I₁₋₃ di kantor DLH Kota Serang 24 Maret 2017 Pukul 09.44 WIB).

Berdasarkan hasil wawancara dengan informan I₁₋₃ bahwa Dinas Lingkungan Hidup Kota Serang masih terbatas dan belum proposional dalam melakukan kegiatan pengawasan terkait pengelolaan limbah rumah sakit. Dalam mengatasinya pihak Dinas Lingkungan Hidup Kota Serang sendiri membagi jumlah pegawai yang memang tugasnya melakukan pengawasan ke dalam beberapa kelompok agar bisa menyelesaikan tugasnya untuk melakukan pengawasan. Selanjutnya pendapat yang sama juga disampaikan oleh I₁₋₂ kepada peneliti sebagai berikut :

“Ya kurangnya untuk tenaga PPLH masih harus ditambah sama PPNSnya, kita juga belum punya tenaga PPNSnya”. (Wawancara dengan I₁₋₂ di kantor DLH Kota Serang 6 Maret 2017 Pukul 09.41 WIB).

Berdasarkan pendapat yang disampaikan oleh I₁₋₂ bahwa Dinas Lingkungan Hidup Kota Serang masih sangat terbatas untuk tenaga Pejabat Pengawas Lingkungan Hidup (PPLH) dan belum mempunyai tenaga Penyidik Pegawai Negeri Sipil (PPNS). Pejabat Pengawas Lingkungan Hidup (PPLH) dan Penyidik Pegawai Negeri Sipil (PPNS) merupakan tenaga ahli yang sangat dibutuhkan dalam kegiatan pengawasan. Pejabat Pengawas Lingkungan Hidup (PPLH) mempunyai tugas, tanggungjawab, wewenang, dan hak secara penuh oleh pejabat yang berwenang untuk melaksanakan kegiatan pengawasan lingkungan hidup sedangkan Penyidik Pegawai Negeri Sipil (PPNS) ialah pejabat pegawai

negeri sipil tertentu yang berdasarkan perundang-undangan ditunjuk selaku penyidik dan mempunyai wewenang untuk melakukan penyidikan tindak pidana dalam lingkup undang-undang yang menjadi dasar hukumnya masing-masing. Penyidik Pegawai Negeri Sipil (PPNS) dalam lingkup pengawasan di bidang perlindungan dan pengelolaan lingkungan hidup sangat diperlukan melakukan penyidikan tindak pidana lingkungan hidup dimana di dalam UU no 32 pasal 74 tahun 2009 tentang perlindungan dan pengelolaan lingkungan hidup, Pejabat Pengawas Lingkungan Hidup (PPLH) dalam melaksanakan tugasnya dapat berkoordinasi dengan Penyidik Pegawai Negeri Sipil (PPNS). Keterbatasan SDM yang dimiliki oleh DLH Kota Serang juga disampaikan oleh I₁₋₁ kepada peneliti sebagai berikut :

“Belum, kalau sekarang ini kan sarjana lingkungan sama kimia masih sedikit”.(Wawancara dengan I₁₋₁di kantor DLH Kota Serang 21 April 2017 Pukul 10.07 WIB).

Berdasarkan pernyataan yang disampaikan oleh I₁₋₁ bahwa Dinas Lingkungan Hidup Kota Serang sangat membutuhkan SDM yang benar-benar mengerti tentang perlindungan dan pengelolaan lingkungan dimana SDM yang mengerti terkait lingkungan masih sedikit dan jumlahnya terbatas.

Selain kuantitas sumber daya manusia yang menjadi faktor penting di dalam sebuah organisasi tidak dapat dipungkiri bahwa kualitas SDM juga harus diperhatikan dalam mencapai keberhasilan tujuan sebuah

organisasi. Kuantitas dan kualitas SDM haruslah seimbang agar kegiatan disebuah organisasi berjalan dengan lancar dan tanpa hambatan. Kualitas SDM yang dimiliki Dinas Lingkungan Hidup Kota Serang masih belum memadai dan terbatas dalam menjalankan tugasnya. Hal ini berdasarkan hasil wawancara I₁₋₃ dengan peneliti sebagai berikut :

“Yak karena kita masih kekurangan dalam SDM, jadi untuk kompetensi atau SI nya tidak, kita langsung saja”.(Wawancara dengan I₁₋₃ di kantor DLH Kota Serang 24 Maret 2017 Pukul 09.44 WIB).

Pernyataan yang serupa juga disampaikan I₁₋₁ sebagai berikut :

“Kadang ada yang sesuai dengan pendidikan dia kadang ada yang belum”. (Wawancara dengan I₁₋₁ di kantor DLH Kota Serang 21 April 2017 Pukul 10.07 WIB).

Berdasarkan pernyataan informan I₁₋₃ dan I₁₋₁ dapat diambil kesimpulan bahwa sumber daya yang dimiliki di seksi penegakan hukum lingkungan yang memang tupoksinya melaksanakan kegiatan pengawasan masih terbatas mengenai latar belakang pendidikannya. Tidak semua pegawai di bidang tersebut yang latar belakang pendidikannya belum sesuai dengan tugas yang diembannya saat ini. Walaupun SDM yang dimiliki masih sangat terbatas tapi sudah ada pegawai yang mengikuti diklat atau pelatihan. Seperti yang disampaikan I₁₋₂ kepada peneliti sebagai berikut :

“Ya kalau untuk PPLH udah ada ya yang ikut diklat”.(Wawancara dengan I₁₋₂ di kantor DLH Kota Serang 6 Maret 2017 Pukul 09.41 WIB).

Berdasarkan pernyataan yang disampaikan I₁₋₂ bahwa untuk tenaga Pejabat Pengawas Lingkungan Hidup (PPLH) sendiri sudah ada yang mengikuti diklat. Pendidikan dan pelatihan atau diklat sangatlah dibutuhkan untuk pegawai di suatu organisasi atau instansi agar bisa meningkatkan dan mengembangkan sumber daya manusia untuk menjadi sumber daya manusia yang berkualitas dalam pengetahuan, keahlian ataupun keterampilan serta memiliki kompetensi yang sesuai dengan bidang atau tugas yang sedang diembannya.

Selain kuantitas dan kualitas yang menjadi faktor penghambat dalam melaksanakan pengawasan, masih terdapat faktor-faktor penghambat lain yang dirasakan oleh Dinas Lingkungan Hidup Kota Serang dalam melaksanakan kegiatan pengawasan. Seperti yang disampaikan oleh I₁₋₂ kepada peneliti sebagai berikut :

“Ya kadang kalau kita kesana orangnya tidak bisa , kadang kitanya juga tidak bisa, tidak ketemu waktunya, personilnya juga kurang, kita juga harus melibatkan PPNS, kapasitasnya kurang, itulah hambatannya disitu, anggarannya juga kecil”. (Wawancara dengan I₁₋₂ di kantor DLH Kota Serang 6 Maret 2017 Pukul 09.41 WIB).

Berdasarkan keterangan yang disampaikan oleh I₁₋₂ bahwa terkadang jadwal pengawasan yang sudah direncanakan tidak bisa dilaksanakan karena dari pihak Dinas Lingkungan Hidup Kota Serang ataupun dari kegiatan usaha tidak bisa melaksanakan kegiatan pengawasan, selain itu dari segi jumlah personil sampai anggaran yang masih terbatas dan belum memadai menjadai faktor penghambat atau

kendala yang dialami oleh Dinas Lingkungan Hidup Kota Serang. Selain faktor-faktor tersebut, terdapat faktor lain yang menjadi kendala dalam melaksanakan kegiatan pengawasan. Seperti yang disampaikan oleh I₁₋₃ sebagai berikut :

“Kendalanya kadang begini pas laporan yang kita telah datang pengawasan mereka biasanya memberikan laporan. Pelaporan ini kadang-kadang ada yang ngasih ada yang lambat, karena pelaporan dari setahun itu dibagi 3 laporan”. (Wawancara dengan I₁₋₃ di kantor DLH Kota Serang 24 Maret 2017 Pukul 09.44 WIB).

Berdasarkan keterangan yang dikemukakan oleh I₁₋₃ bahwa terdapat kegiatan usaha yang tidak memberikan pelaporan rutinnya kepada Dinas Lingkungan Hidup Kota Serang ketika pihaknya melaksanakan pengawasan.

Walaupun terdapat hambatan atau kendala, kegiatan pengawasan yang dilakukan Dinas Lingkungan Hidup Kota Serang tetap berjalan. Seperti yang disampaikan oleh I₁₋₂ kepada informan sebagai berikut :

“Mengatasinya ya kalau kita, kegiatan berjalan saja, kalo misalnya kayak belum ketemu kita luangkan waktunya kapan, kita mengatur jadwalnya lagi”. (Wawancara dengan I₁₋₂ di kantor DLH Kota Serang 6 Maret 2017 Pukul 09.41 WIB).

Hal senada juga disampaikan oleh I₁₋₄ sebagai berikut:

“Yang penting kita kordinasi, semua kegiatan kordinasi”. (Wawancara dengan I₁₋₄ di kantor UPT Laboratorium DLH Kota Serang 7 April 2017 Pukul 10.07 WIB).

Berdasarkan pernyataan yang disampaikan oleh I₁₋₄ bahwa dalam mengatasi hambatan tersebut yang terpenting adalah berkoordinasi dengan semua pihak. Selain itu Dinas Lingkungan Hidup Kota Serang mengharapkan kepada semua kegiatan usaha agar mematuhi peraturan yang sudah ditetapkan oleh pemerintah. Seperti yang disampaikan oleh I₁₋₃ kepada peneliti sebagai berikut:

“Kita selalu mengharapkan kepada semua kegiatan usaha harus memiliki izin lingkungan yang telah ditetapkan oleh kementerian lingkungan hidup, standarnya gimana, pengelolaan limbahnya gimana, rumah sakit kan ada suntikan itu tidak boleh dibuang sembarangan jadi ada tempat khusus. Karena kalau yang namanya suntikan kita tahu takut terkena AIDS, terus disalahgunakan jadi harus dibuang ditempat khusus atau nanti pihak ke 3 yang langsung ambil, itupun tidak boleh diperjualbelikan lagi, yang penting jangan ada orang yang tidak bertanggung jawab nanti bisa disalahgunakan”.(Wawancara dengan I₁₋₃ di kantor DLH Kota Serang 24 Maret 2017 Pukul 09.44 WIB).

Berdasarkan pernyataan yang disampaikan oleh I₁₋₃ bahwa Dinas Lingkungan Hidup Kota Serang berharap agar semua kegiatan usaha memiliki izin lingkungan yang peraturannya sudah ditetapkan oleh kementerian lingkungan. Selain itu Dinas Lingkungan Hidup Kota Serang juga berharap agar kegiatan usaha mengelola limbahnya sesuai standar yang sudah ditetapkan oleh pemerintah dan jika suatu kegiatan usaha tidak bisa mengelola limbahnya sendiri, pelaku kegiatan usaha tersebut bisa bekerjasama dengan pihak ke 3 agar limbah tersebut tidak bisa disalahgunakan oleh orang yang tidak bertanggungjawab dan tidak menimbulkan penyakit yang berbahaya dan menular kepada masyarakat.

Jika pelaku kontrol internal didalam pengawasan pengelolaan limbah rumah sakit ialah DLH Kota Serang, pelaku kontrol eksternal dapat dilakukan oleh DPRD, LSM dan komponen masyarakat. Namun untuk pengawasan pengelolaan limbah rumah sakit hanya Dinas Lingkungan Hidup Kota Serang saja dan tidak terdapat pelaku kontrol eksternal. Seperti yang diungkapkan oleh I₁₋₃ kepada peneliti sebagai berikut :

“Kalau dari external, kalau untuk sementara ini kayaknya hanya tim kita saja, orang-orang yang punya kapabel dalam artian yang mempunyai kapasitas mengerti masalah limbah”. (Wawancara dengan I₁₋₃ di kantor DLH Kota Serang 24 Maret 2017 Pukul 09.44 WIB).

Hal serupa juga diungkapkan oleh I₁₋₂ sebagai berikut :

“Kalo dari pihak eksternal kayanya tidak ada”. (Wawancara dengan I₁₋₂ di kantor DLH Kota Serang 6 Maret 2017 Pukul 09.41 WIB).

Berdasarkan penjelasan yang dikemukakan oleh I₁₋₃ dan I₁₋₂ dapat diambil kesimpulan bahwa tidak terdapat pelaku kontrol eksternal yang melakukan pengawasan pengelolaan limbah rumah sakit, pengawasan ini hanya dilakukan oleh Dinas Lingkungan Hidup Kota Serang yang mempunyai kapabilitas mengenai masalah limbah. Pihaknya hanya bekerjasama dengan Unit Pelaksana Teknis (UPT) Laboratorium dalam melakukan pengawasan. Seperti yang disampaikan oleh I₁₋₁ kepada peneliti sebagai berikut :

“Mestinya ada, kita dengan UPT Lab sendiri karena masih satu instansi, harusnya kalau pengawasan melibatkan UPT untuk memeriksa kadar air atau udaranya baik atau tidak”. (Wawancara

dengan I₁₋₁ di kantor DLH Kota Serang 21 April 2017 Pukul 10.07 WIB).

Pernyataan yang serupa juga disampaikan oleh I₁₋₄ kepada peneliti sebagai berikut :

“Kalau selama ini dengan instansi lain kita tidak, Cuma kalau saya sesuai tupoksi mendukung kegiatan bidang, jadi kerjasama saya dengan DLH”.(Wawancara dengan I₁₋₄ di kantor UPT Laboratorium DLH Kota Serang 7 April 2017 Pukul 10.07 WIB).

Berdasarkan pernyataan yang disampaikan oleh I₁₋₁ dan I₁₋₄ bahwa mereka hanya melibatkan Unit Pelaksana Teknis (UPT) Laboratorium dalam melaksanakan kegiatan pengawasan untuk memeriksa dan memastikan kadar air atau udara di tempat tersebut layak atau tidak dan pihak Unit Pelaksana Teknis (UPT) Laboratorium sendiri juga menyampaikan bahwa kerjasama mereka hanya dengan pihak Dinas Lingkungan Hidup Kota Serang saja serta mendukung semua kegiatan bidang yang akan dilaksanakan. Selain itu untuk kerjasama dengan instansi lain dalam pengawasan limbah rumah sakit, pihaknya hanya sebatas berkoordinasi saja. Seperti yang disampaikan oleh I₁₋₂ sebagai berikut :

“Tidak ada, paling kalau ketemu sama DinKes kita suka ngobrolin mana rumah sakit yang belum ada TPS sama yang belum ada IPAL nya, tapi kalau secara resmi tidak”. (Wawancara dengan I₁₋₂ di kantor DLH Kota Serang 6 Maret 2017 Pukul 09.41 WIB).

Pernyataan yang sama juga disampaikan oleh I₁₋₃ sebagai berikut :

“Kalau untuk sementara kita hanya model ke Dinkes terkait izin lingkungan, apakah semua rumah sakit sudah memenuhi izin

lingkungan”. (Wawancara dengan I₁₋₃ di kantor DLH Kota Serang 24 Maret 2017 Pukul 09.44 WIB).

Berdasarkan penjelasan yang disampaikan oleh I₁₋₂ dan I₁₋₃ bahwa belum adanya kerjasama dengan instansi lain dalam melakukan pengawasan pengelolaan limbah rumah sakit, Dinas Lingkungan Hidup Kota Serang hanya berkoordinasi terkait rumah sakit mana saja yang belum memiliki TPS Limbah B3 dan instalasi pengelolaan air limbah (IPAL) serta kelengkapan izin lingkungan namun untuk pengawasan bersama dengan instansi lain belum dilakukan. Hal senada juga diungkapkan oleh I₁₋₁ sebagai berikut :

“Paling kalau ada masalah di perusahaan itu kita kan ada masing-masing tim dari SKPD terjun kesana didampingi dengan Provinsi”. (Wawancara dengan I₁₋₁ di kantor DLH Kota Serang 21 April 2017 Pukul 10.07 WIB).

Berdasarkan pernyataan yang dikemukakan oleh I₁₋₁ bahwa Dinas Lingkungan Hidup Kota Serang hanya bekerjasama dengan instansi lain jika terjadi masalah seperti pencemaran yang dilakukan oleh suatu perusahaan. Dinas Lingkungan Hidup Kota Serang dengan setiap Satuan Kerja Perangkat Daerah (SKPD) yang didampingi oleh Provinsi melakukan pengawasan bersama ke lapangan yang menjadi tempat pencemaran lingkungan.

Setiap orang yang melakukan kegiatan usaha dan/atau kegiatan wajib memiliki izin lingkungan berupa Analisis Dampak Lingkungan (AMDAL) atau Upaya Kelola Lingkungan (UKL)-Upaya Pemantauan

Lingkungan (UPL) dalam rangka perlindungan dan pengelolaan lingkungan hidup sebagai prasyarat untuk memperoleh izin usaha dan/atau kegiatan. Kegiatan usaha rumah sakit termasuk kegiatan yang wajib memiliki izin lingkungan. Semua rumah sakit di Kota Serang sudah memiliki izin lingkungan, hal ini berdasarkan pernyataan yang disampaikan oleh I₁₋₂ sebagai berikut :

“Sudah kalau izin lingkungan”. (Wawancara dengan I₁₋₂ di kantor DLH Kota Serang 6 Maret 2017 Pukul 09.41 WIB).

Hal senada juga disampaikan oleh I₁₋₃ sebagai berikut :

“Hampir semua sudah , makanya untuk tahun perubahan ini, saya ingin punya database berapa sebenarnya jumlah pengusaha yang punya kegiatan usaha. Model rumah sakitnya ada berapa, kliniknya ada berapa terus deler-deler ada berapa, alfamart ada berapa, nanti semacam ada database dari aplikasi nanti bisa keliatan mana yang udah punya izin mana yang belum”. (Wawancara dengan I₁₋₃ di kantor DLH Kota Serang 24 Maret 2017 Pukul 09.44 WIB).

Berdasarkan pernyataan yang disampaikan oleh I₁₋₂ dan I₁₋₃ bahwa semua rumah sakit sudah memiliki izin lingkungan dan pihak Dinas Lingkungan Hidup Kota Serang mengharapkan di tahun ini mempunyai aplikasi database yang nantinya akan mengetahui jumlah kegiatan usaha seperti rumah sakit , klinik dan kegiatan usaha lainnya yang sudah dan belum mempunyai izin lingkungan.

Di Kota Serang terdapat delapan rumah sakit yang terdiri dari rumah sakit milik pemerintah dan milik swasta. Setiap kegiatan yang

berasal dari rumah sakit akan menghasilkan limbah. Semua rumah sakit di Kota Serang sudah memiliki TPS limbah B3 yang bekerjasama dengan pihak ke 3 yaitu PT.Wastek dengan jadwal pengambilan limbahnya ada yang setiap minggu sampai 1 bulan sekali. Seperti yang disampaikan oleh I₁₋₁ sebagai berikut :

“Sudah, mereka semua sudah mempunyai TPS Limbah B3nya.Ya mereka sendiri kan diambil dari PT.Wastek seminggu sekali, satu minggu dua kali, sebulan sekali bagaimana jumlah banyak muatan limbahnya”. (Wawancara dengan I₁₋₁di kantor DLH Kota Serang 21 April 2017 Pukul 10.07 WIB).

Namun dalam pelaksanaanya belum semua rumah sakit yang memenuhi standar pemerintah dalam pengelolaan limbahnya. Hal ini diungkapkpan oleh I₁₋₂ sebagai berikut:

“Ada yang sudah ada yang belum.Belumnya karena tempatnya masih suka berantakan, masih belum bisa rapih.Paling itu tidak lengkap misalnya simbolnya dia belum ada. Belum dipasang”. (Wawancara dengan I₁₋₂ di kantor DLH Kota Serang 6 Maret 2017 Pukul 09.41 WIB).

Berdasarkan penjelasan yang disampaikan oleh I₁₋₂ bahwa rumah sakit yang belum memenuhi standar pemerintah dalam pengelolaan limbahnya biasanya dalam hal tempat penyimpanan sementara (TPS)limbah B3 yang belum ditata rapih dan belum ada simbol-simbol penanda limbah didalamnya. TPS limbah B3 berfungsi untuk menjadi tempat penyimpanan sementara sebelum dilakukan tahap pemusnahan akhir agar tidak menyebabkan terjadinya penularan melalui kontak langsung dan terhindar dari gangguan binatang serta menghindarkan dari

orang-orang yang tidak bertanggung jawab yang akan memanfaatkan kembali limbah tersebut.

Dinas Lingkungan Hidup Kota Serang pernah mendapatkan laporan pengaduan dari masyarakat tentang pengelolaan limbah rumah sakit. Seperti yang diungkapkan oleh I₁₋₃ sebagai berikut:

“Kalau untuk sementara, ada amah ada Cuma ya itu mungkin dari pihak rumah sakit belum memenuhi. Ada rumah sakit yang model klinik yang belum memenuhi standar dari pembuangan infeksius, suntikan, ampul, biasanya taruhnya suka asal, makannya pas kita kesana intinya tolong rapihkan di bungkus, dimasukan kemana gitu”. (Wawancara dengan I₁₋₃ di kantor DLH Kota Serang 24 Maret 2017 Pukul 09.44 WIB).

Pernyataan yang sama juga diungkapkan oleh I₁₋₁ sebagai berikut:

“Pernah ada dari Rumah Sakit Bunda di Kaujon. Rata-rata mereka itu membuat pelaporan kurang sosialisasi aja”. (Wawancara dengan I₁₋₁ di kantor DLH Kota Serang 21 April 2017 Pukul 10.07 WIB).

Berdasarkan pernyataan diatas bahwa laporan pengaduan dari masyarakat biasanya berasal dari rumah sakit yang masih berbentuk klinik. Rumah sakit tersebut biasanya dalam mengelola limbahnya seperti limbah infeksius, suntikan dan ampul belum memenuhi standar pemerintah dan Dinas Lingkungan Hidup Kota Serang sendiri mengahrapkan kepada rumah sakit tersebut untuk segera mengatasinya agar tidak merugikan dan membahayakan masyarakat sekitar.

Dalam kegiatan pengawasan pengelolaan limbah rumah sakit, peran masyarakat belum dilibatkan. Hal ini diungkapkan oleh I₁₋₂ sebagai berikut :

“Tidak hanya dari kita saja”.(Wawancara dengan I₁₋₂di kantor DLH Kota Serang 6 Maret 2017 Pukul 09.41 WIB).

Namun pernyataan berbeda diungkapkan oleh informan I₁₋₃ sebagai berikut:

“Ya justru kalau kita tanpa masyarakat dari mana kita dapat pengaduan-pengaduan kaya begitu, kita intinya begini, setiap jenis usaha yang dikerjakan oleh setiap pihak pengusaha baik dari rumah sakit atau apapun jenis usahannya harus tidak merugikan masyarakat dan iu harus punya izin lingkungan.”(Wawancara dengan I₁₋₃di kantor DLH Kota Serang 24 Maret 2017 Pukul 09.44 WIB).

Berdasarkan pernyataan yang disampaikan oleh I₁₋₃ bahwa masyarakat dilibatkan dalam pengawasan terkait keikutsertakan dan keaktifan mereka dalam hal membuat pelaporan atau pengaduan jika didaerah sekitar mereka terdapat pelanggaran pencemaran lingkungan yang diakibatkan oleh sesuatu kegiatan usaha atau pelaku usaha. Hal serupa juga disampaikan oleh I₁₋₁ sebagai berikut:

“Tidak, paling ke masyarakat di kampung atau kelurahan ada berita acara mencemari lingkungan sekitar biasanya nanti masyarakat itu membuat pengaduan ke Dinas Lingkungan Hidup”. (Wawancara dengan I₁₋₁di kantor DLH Kota Serang 21 April 2017 Pukul 10.07 WIB).

Berdasarkan penjelasan yang disampaikan oleh I₁₋₁ bahwa masyarakat memang tidak secara langsung dilibatkan dalam pengawasan,

masyarakat dilibatkan dalam pengawasan jika terjadi laporan pengaduan di daerah tersebut. Nantinya masyarakat dihadirkan langsung didalam proses penyelesaian sengketa pencemaran lingkungan.

Partisipasi masyarakat dalam pengawasan sangat dibutuhkan untuk mendukung kegiatan kebijakan pemerintah, dengan adanya partisipasi masyarakat akan memudahkan pemerintah dalam melaksanakan kebijakannya. Partisipasi masyarakat dalam pengawasan pengelolaan limbah rumah sakit di Kota Serang sangatlah dibutuhkan keikutsertaan dan keaktifannya. Namun berdasarkan observasi dan wawancara peneliti dengan informan menunjukkan bahwa partisipasi masyarakat masih sangat rendah, berikut ini pernyataan informan kepada peneliti :

“Gak tau ya neng , saya mah gak mikirin masalah begituan gak ngerti juga”. (Wawancara dengan I₄₋₁ di permukiman masyarakat sekitar lingkungan RSUD dr.Dradjat Prawiranegara Kab.Serang 5 April 2017 Pukul 15.25 WIB).

Hal Senada juga disampaikan oleh I₄₋₂ sebagai berikut :

“Kalau kita ngelaporin emang kita nantinya dapet apa”. (Wawancara dengan I₃₋₂ di permukiman masyarakat sekitar lingkungan RSUD dr.Dradjat Prawiranegara Kab.Serang 5 April 2017 Pukul 15.28 WIB).

Pernyataan serupa juga disampaikan oleh I₄₋₃ sebagai berikut :

Orang kaya ibu mah gak ngerti masalah begitu itu mah urusannya orang-orang yang pinter (Wawancara dengan I₃₋₃ di sungai cibanten sekitar lingkungan RSUD dr.Dradjat Prawiranegara Kab.Serang 5 April 2017 Pukul 15.34 WIB).

Berdasarkan penjelasan yang disampaikan oleh beberapa informan diatas dapat diambil kesimpulan bahwa partisipasi masyarakat masih

sangat rendah. Padahal didalam UU No 39 pasal 70 tentang perlindungan dan pengelolaan lingkungan hidup tahun 2009 disebutkan bahwa masyarakat memiliki hak dan kesempatan yang sama dan seluas-luasnya untuk berperan aktif dalam perlindungan dan pengelolaan lingkungan hidup. Partisipasi masyarakat dapat berupa pengawasan sosial, pemberian saran, pendapat, usul, keberatan, pengaduan dan penyampaian informasi atau laporan.

Dengan adanya peran serta masyarakat bisa membantu dan mendorong kinerja pemerintah dalam mengawasi dan melindungi lingkungan hidup. Keikutsertaan masyarakat juga bisa membuat pemerintah lebih cepat dan sigap jika terjadi pengaduan ataupun pelanggaran mengenai pencemaran lingkungan karena kegiatan pengawasan tidak dapat berjalan optimal jika tidak dibarengi peran serta masyarakat dalam membantu kegiatan pengawasan pengelolaan limbah rumah sakit.

Selain itu Dinas Lingkungan Hidup Kota Serang mempunyai kegiatan rutin sosialisasi yang ditujukan kepada masyarakat terkait tata cara pengaduan. Seperti yang disampaikan oleh I₁₋₂ sebagai berikut :

“Ada pernah dilaksanakan, setahun ada rutin. Tahun ini sudah ada, kita sudah dua kali di kelurahan seluruh kecamatan serang dan kelurahan kecamatan curug. Kita mengundang orang-orang kelurahan, satu kecamatan diundang, kelurahannya distitu berapa, perwakilannya saja”. (Wawancara dengan I₁₋₂ di kantor DLH Kota Serang 6 Maret 2017 Pukul 09.41 WIB).

Hal senada juga disampaikan oleh sebagai berikut :

“Ada, kemarin di Kec.Cipocok. Setahun itu kita 6 kecamatan”.(Wawancara dengan I₁₋₁ di kantor DLH Kota Serang 21 April 2017 Pukul 10.07 WIB).

Pernyataan yang sama juga diungkapkan oleh I₁₋₃ sebagai berikut sebagai berikut:

“Oh iya ada, kita biasanya kadang-kadang di rumah sakit juga”. (Wawancara dengan I₁₋₃ di kantor DLH Kota Serang 24 Maret 2017 Pukul 09.44 WIB).

Berdasarkan pernyataan yang disampaikan oleh I₁₋₂, I₁₋₁ dan I₁₋₃ bahwa sosialisasi yang dilakukan oleh DLH Kota Serang rutin dilaksanakan yaitu satu tahun enam kecamatan. Tahun ini sudah melaksanakan sosialisasi di Kec.Serang, Curug dan Cipocong dan terkadang pihak DLH Kota Serang mengadakan sosialisasi di rumah sakit. Namun sosialisasi ini masih belum sepenuhnya dirasakan oleh masyarakat. Hal ini diungkapkan oleh I₄₋₁ sebagai berikut:

“Belum ada, pernah juga waktu itu tentang pemilu”. (Wawancara dengan I₄₋₁ di permukiman masyarakat sekitar lingkungan RSUD dr.Dradjat Prawiranegara Kab.Serang 5 April 2017 Pukul 15.25 WIB).

Hal serupa juga dirasakan oleh I₄₋₂ sebagai berikut:

“Enggak ada kayaknya”. (Wawancara dengan I₄₋₂ di permukiman masyarakat sekitar lingkungan RSUD dr.Dradjat Prawiranegara Kab.Serang 5 April 2017 Pukul 15.28 WIB).

Pernyataan tersebut didukung dengan pernyataan dari I₄₋₄ sebagai berikut :

“Engga ada kalo sosialisasi yang eneng bilang tadi”.(Wawancara dengan I_{4.4} di sungai cibanten sekitar lingkungan RSUD dr.Dradjat Prawiranegara Kab.Serang 5 April 2017 Pukul 15.39 WIB).

Berdasarkan pernyataan yang disampaikan oleh I_{4.1}, I_{4.2} dan I_{4.4} bahwa sosialisasi yang dilakukan oleh Dinas Lingkungan Hidup Kota Serang belum dilakukan secara merata. Masyarakat yang tinggal disekitar lingkungan rumah sakit belum pernah merasakan kegiatan sosialisasi yang dilakukan Dinas Lingkungan Hidup Kota Serang padahal masyarakat yang tinggal disekitar lingkungan rumah sakit adalah masyarakat yang nantinya langsung terkena dampaknya jika terjadi pencemaran lingkungan. Faktor ini lah yang menjadi penyebab rendahnya partisipasi masyarakat untuk ikut mengawasi dan mencegah pencemaran lingkungan masih rendah. Sosialisasi ini sangatlah penting bagi masyarakat agar masyarakat tahu dan waspada dengan keadaan lingkungan sekitar. Selain sosialisasi yang kurang merata, masih terdapat masyarakat yang belum mengetahui dimana mereka melakukan pengaduan jika terjadi pencemaran lingkungan. Seperti yang disampaikan oleh I_{4.4} sebagai berikut :

“Pengen sih, tapi kita gak tau mau melaporkannya dimana”.(Wawancara dengan I_{4.4} di sungai cibanten sekitar lingkungan RSUD dr.Dradjat Prawiranegara Kab.Serang 5 April 2017 Pukul 15.39 WIB).

Berdasarkan penjelasan yang disampaikan oleh I_{4.4} bahwa ada keinginan dari masyarakat untuk melaporkan jika terjadi pencemaran lingkungan tetapi masyarakat juga belum mengetahui secara pasti dimana tempat untuk melaporkannya. Dinas Lingkungan Hidup Kota Serang juga

memberikan penjelasan bagaimana tata cara dalam membuat laporan pengaduan. Seperti yang disampaikan oleh I₁₋₂ sebagai berikut :

“Kita membuat surat pengaduan yang ditunjukkan kepada DLH nanti suratnya kita disposisi terus nanti di masukan ke buku register, kalau sudah kita analisis dulu, kita survei kesana sama menghadirkan juga pelapornya”.(Wawancara dengan I₁₋₂ di kantor DLH Kota Serang 6 Maret 2017 Pukul 09.41 WIB).

Pernyataan yang sama juga disampaikan oleh I₁₋₁ sebagai berikut:

“Prosedurnya ya kita membuat surat aja dari masyarakat bahwa di desa kami ada pencemaran yang dilakukan oleh perusahaan apa mohon untuk ditindaklanjuti”. (Wawancara dengan I₁₋₁di kantor DLH Kota Serang 21 April 2017 Pukul 10.07 WIB).

Berdasarkan penjelasan yang disampaikan oleh I₁₋₂ dan I₁₋₁ bahwa jika terdapat masyarakat yang ingin membuat pelaporan masyarakat tersebut bisa membuat surat yang ditunjukkan kepada Dinas Lingkungan Hidup Kota Serang setelah itu surat tersebut akan disposisi dan dianalisis terlebih dahulu setelah itu baru Dinas Lingkungan Hidup Kota Serang terjun ke lapangan dan menghadirkan pelapor. Hal senada juga disampaikan oleh I₁₋₄ sebagai berikut :

“Kalau pengaduan misalnya begini dirumah ade ada misalnya pembuatan apa yang mengganggu masyarakat ade sendiri, nah ade boleh mengadu.Ade buat surat ke rt, dari rt ke kelurahan, dari kelurahan laporan ke sini. Baru nanti kita masuk kesana, kita ada prosedurnya, dari kita dapet 1 bulan dari kelurahan atau dari kecamatan, kita lapor kesana, izin dulu kalau kami dapat laporan dari masyarakat . Kita survey dengan orang kelurahan, kita libatkan kelurahannya khususnya kasi trantipnya dan kalau instansi kita dengan dinkes”. (Wawancara dengan I₁₋₃ di kantor DLH Kota Serang 24 Maret 2017 Pukul 09.44 WIB).

Berdasarkan pernyataan yang disampaikan oleh I₁₋₄ bahwa ketika di tempat tinggal kita terdapat suatu kegiatan usaha yang mengganggu kegiatan masyarakat sekitar, kita bisa membuat laporan pengaduan dengan membuat surat dari rt, dan kelurahan setelah itu bisa langsung melaporkannya kepada Dinas Lingkungan Hidup Kota Serang dan nanti pihak Dinas Lingkungan Hidup Kota Serang juga melibatkan pihak kelurahan, kecamatan dan Dinas Kesehatan dilingkungan tersebut untuk survey langsung.

Untuk mengatasi rumah sakit yang melakukan penyimpangan dalam pengelolaan limbahnya, Dinas Lingkungan Hidup Kota Serang memberikan surat berita acara dan memberikan rekomendasi agar pihak rumah sakit tersebut segera mengatasi kekurangan dalam mengelola limbahnya. Seperti yang disampaikan oleh I₁₋₂ sebagai berikut:

*“Kita kasih berita acaranya dulu, kita kasih rekomendasinya, ini kekurangannya dan mereka harus segera memperbaikinya”.
(Wawancara dengan I₁₋₂ di kantor DLH Kota Serang 6 Maret 2017 Pukul 09.41 WIB).*

Pernyataan yang sama juga disampaikan oleh I₁₋₃ sebagai berikut :

*“Kalau biasanya ada penyimpangan kita kasih surat dulu, kedua kalau misalnya rumah sakit itu masih bisa kita bina untuk memenuhi standar kementrian , kita mengadakan pembinaan”.
(Wawancara dengan I₁₋₃ di kantor DLH Kota Serang 24 Maret 2017 Pukul 09.44 WIB).*

Hal senada juga disampaikan oleh I₁₋₁ sebagai berikut :

“Kita kasih arahan aja tapi kalau membandel kita kasih pengarahan 1 2 dan 3 kali tapai kalau masih begitu aja kita melibatkan kementrian dari Jakarta, kadang ada juga dari LSM

langsung ke kementerian membuat pengaduan bahwa di Kota Serang ada kasus pencemaran lingkungan. Biasanya dari kementerian langsung menghubungi kita, nanti buat jadwal dan nanti pas panggilan ke dua semua kita libatkan”. (Wawancara dengan I₁₋₁ di kantor DLH Kota Serang 21 April 2017 Pukul 10.07 WIB).

Berdasarkan penjelasan yang disampaikan oleh I₁₋₂, I₁₋₃ dan I₁₋₁ bahwa Dinas Lingkungan Hidup Kota Serang memberikan pengarahan terhadap rumah sakit yang melakukan penyimpangan dalam mengelola limbahnya. Namun jika rumah sakit tersebut sudah diberikan pengarahan sampai tiga kali dan tetapi melakukan penyimpangan, Dinas Lingkungan Hidup Kota Serang akan melibatkan Kementerian dari Jakarta dan terkadang terdapat LSM yang langsung membuat pengaduan ke Kementerian setelah itu dari pihak Kementerian akan melakukan survey langsung dengan Dinas Lingkungan Hidup Kota Serang dan semua pihak yang terlibat akan diikutsertakan.

Namun dalam pembinaan dan pengarahan terhadap rumah sakit yang belum memenuhi standar pemerintah dalam pengelolaan limbah yang dilakukan oleh Dinas Lingkungan Hidup Kota Serang masih belum maksimal. Seperti yang disampaikan oleh I₂₋₁ sebagai berikut :

“Jadi selama ini kalau kita menyampaikan keluhan atau mereka menyampaikan hasil temuan dari pengawasannya, mereka merekomendasikan secara umum tidak secara khusus. Misalnya kalau ada kendala di parameter untuk Amonia nya tinggi tapi istilahnya dari mereka tidak merekomendasikan untuk teknologi penanganannya”. (Wawancara dengan I₂₋₁ di kantor Instalasi Sanitasi Lingkungan RSUD dr. Dradjat Kab.Serang 21 Maret 2017 Pukul 08.18 WIB).

Hal serupa juga disampaikan oleh I₂₋₂ sebagai berikut:

“Jadi karena disanakan orang ahli semua, orang-orang yang mengerti lingkungannya juga banyak tidak sebanding dengan disini, tidak kena saran yang mereka berikan jadi kaya main-main gitu”. (Wawancara dengan I₂₋₂ di kantor Instalasi Sanitasi Lingkungan RSUD dr.Dradjat Kab.Serang 23 Maret 2017 Pukul 10.30 WIB).

Berdasarkan penjelasan yang disampaikan oleh I₂₋₁ dan I₂₋₂ bahwa pembinaan dan pengarahan yang diberikan Dinas Lingkungan Hidup Kota Serang belum dirasakan sepenuhnya oleh pihak rumah sakit. Pihak rumah sakit mengharapkan pembinaan dan pengarahan yang diberikan oleh Dinas Lingkungan Hidup Kota Serang disertai teknologi untuk penanganannya agar bisa menjadi masukan untuk pihak rumah sakit dalam mengatasi masalah dalam pengelolaan limbahnya

4.3.1.2 Standar Operasional Pengawasan

Standar operasional prosedur merupakan panduan atau langkah-langkah yang digunakan agar kegiatan suatu organisasi berjalan dengan lancar. Standar operasional prosedur. menjadi acuan atau pedoman untuk melaksanakan tugas pekerjaan sesuai dengan tugas pokok dan fungsi disuatu organisasi tersebut. Tujuan dari adanya Standar operasional prosedur (SOP) ialah memperjelas dan mempermudah proses pemberian tugas, wewenang, serta tanggung jawab setiap pegawainya, memudahkan dan mengetahui terjadinya kesalahan atau kegagalan didalam proses kerja serta memudahkan proses pengontrolan kerja masing-masing pegawainya. Standar operasional prosedur (SOP) juga berfungsi sebagai dasar hukum bila terjadi penyimpangan, mengarahkan pegawai untuk berperilaku disiplin

dalam bekerja, mengetahui secara cepat hambatan-hambatan dan sebagai pedoman dalam melaksanakan pekerjaan rutin.

Dinas Lingkungan Hidup Kota Serang mempunyai standar operasional prosedur (SOP) untuk mejadi acuan dalam melaksanakan kegiatan pengawasan yaitu SOP pengawasan pengelolaan lingkungan. Seperti yang disampaikan oleh I₁₋₂ sebagai berikut :

“Iya kita punya SOPnya”. (Wawancara dengan I₁₋₂di kantor DLH Kota Serang 6 Maret 2017 Pukul 09.41 WIB).

Hal senada juga disampaikan oleh I₁₋₁ sebagai berikut :

“Kita punya SOPnya”. (Wawancara dengan I₁₋₁di kantor DLH Kota Serang 21 April 2017 Pukul 10.07 WIB).

Selain itu Dinas Lingkungan Hidup Kota Serang juga sudah sesuai dalam melaksanakan SOP nya. Seperti yang disampaikan oleh I₁₋₂ sebagai berikut :

“Ya kalau pengawasan ya tetep yang bu Yuli lakukan, ya kita lakukan kaya begitu”. (Wawancara dengan I₁₋₂di kantor DLH Kota Serang 6 Maret 2017 Pukul 09.41 WIB).

Pernyataan yang sama juga disampaikan oleh I₁₋₃ sebagai berikut :

“Kalau untuk pengawasan ya kita sesuai SOP , apa yang kita kerjakan”. (Wawancara dengan I₁₋₃di kantor DLH Kota Serang 24 Maret 2017 Pukul 09.44 WIB).

Selain mempunyai SOP, Dinas Lingkungan Hidup Kota Serang juga mempunyai alat monitoring. Seperti yang disampaikan oleh I₁₋₂ sebagai berikut :

“Kalau alat monitoring untuk mengukur kinerja pegawai, kayanya paling dari SKP (Sasaran Kinerja Pegawai) itu”.(Wawancara dengan I₁₋₂ di kantor DLH Kota Serang 6 Maret 2017 Pukul 09.41 WIB).

Berdasarkan penjelasan yang disampaikan oleh I₁₋₂ bahwa alat monitoring yang diterapkan oleh Dinas Lingkungan Hidup Kota Serang yaitu Satuan Kinerja Pegawai (SKP). Satuan Kinerja Pegawai ialah suatu kegiatan yang memuat tugas jabatan dan target yang harus dicapai.

Dalam melakukan pengawasan Dinas Lingkungan Hidup Kota Serang selalu melakukan tindakan korektif ketika menemukan kesalahan atau penyimpangan yang dilakukan oleh rumah sakit. Hal ini berdasarkan hasil wawancara peneliti kepada informan sebagai berikut:

“Ya kita langsung kasih tau, kita buat berita acara, kita kabarkan lagi kekurangannya apa saja biar mereka juga segera mengatasi itu”.(Wawancara dengan I₁₋₂ di kantor DLH Kota Serang 6 Maret 2017 Pukul 09.41 WIB).

Pernyataan yang sama juga disampaikan oleh I₁₋₃ sebagai berikut:

“Ya kadang-kadang apa yang kita lihat ya itulah yang kita bina, misalnya model contoh ini ruang TPS limbah B3 nya jangan begini, coba ambil taruh plastik atau gimana. Misalnya kalau dibuang sembarangan limbah rumah sakit banyak orang yang menyalahgunakan, kan kalau disalahgunakan takut kena penyakit AIDS atau apa gitu dan itu harusnya tidak boleh lama-lama disimpen disitu harus dibuang kan kita gak tau pemulung yang ngambil dijual atau gimana kita menghindari seperti itu”. (Wawancara dengan I₁₋₃ di kantor DLH Kota Serang 24 Maret 2017 Pukul 09.44 WIB).

Hal senada juga disampaikan oleh I₁₋₁ sebagai berikut :

“Langsung di kasih tau dan kita arahkan”. (Wawancara dengan I₁₋₁ di kantor DLH Kota Serang 21 April 2017 Pukul 10.07 WIB).

Berdasarkan pernyataan yang disampaikan oleh I₁₋₂, I₁₋₃ dan I₁₋₁ sebagai berikut bahwa dalam melakukan kegiatan pengawasan jika ditemukan suatu pelanggaran atau penyimpangan, Dinas Lingkungan Hidup Kota Serang langsung melakukan tindakan korektif berupa memberikan surat berita acara yang isinya memberitahukan kekurangan yang dilakukan oleh pihak rumah sakit agar segera mengatasi masalah tersebut dan pihak Dinas Lingkungan Hidup Kota Serang sendiri juga melakukan pengarahan dan pembinaan agar dalam mengelola limbahnya sesuai dengan standar yang sudah ditetapkan oleh pemerintah serta tidak membahayakan lingkungan dan masyarakat sekitar.

Dinas Lingkungan Hidup Kota Serang mempunyai sanksi yang tegas jika pembinaan dan pengarahan yang diberikan tidak memberikan efek jera. Seperti yang disampaikan oleh I₁₋₃ sebagai berikut:

“Ada sanksi administrasi tapi pertama kita kasih teguran dulu”. (Wawancara dengan I₁₋₃ di kantor DLH Kota Serang 24 Maret 2017 Pukul 09.44 WIB).

Hal senada juga disampaikan oleh I₁₋₂ sebagai berikut :

“Kita memberikan sanksi administrasi dan teguran. Paling teguran dulu baru nanti sanksi administrasi, tahun ini belum mengeluarkan sanksi administrasi baru teguran saja”. (Wawancara dengan I₁₋₂ di kantor DLH Kota Serang 6 Maret 2017 Pukul 09.41 WIB).

Pernyataan yang sama juga disampaikan oleh I₁₋₁ sebagai berikut :

Kalau sanksi yang berat belum pernah kita keluarkan tapi untuk sanksi yang terberat langsung ditutup oleh kementerian. (Wawancara dengan I₁₋₁ di kantor DLH Kota Serang 21 April 2017 Pukul 10.07 WIB).

Berdasarkan penjelasan yang disampaikan oleh I₁₋₃, I₁₋₂ dan I₁₋₁ bahwa sanksi tegas yang akan diberikan terhadap suatu kegiatan usaha yang sudah melakukan pelanggaran atau penyimpangan terberat yaitu sanksi administrasi tetapi pihak Dinas Lingkungan Hidup Kota Serang belum pernah mengeluarkan sanksi terberat, pihaknya hanya memberikan sanksi sebatas teguran saja dan sanksi terberat yang akan diterima oleh kegiatan usaha yang sudah melakukan pelanggaran atau penyimpangan yaitu menutup kegiatan usaha tersebut yang akan dilakukan langsung oleh Kementrian.

4.3.1.3 Sumber Daya Keuangan dan Peralatan

Untuk melakukan kontrol atas pelaksanaan suatu kebijakan, disamping memerlukan dana yang cukup juga diperlukan peralatan yang memadai. Besarnya anggaran dan jenis peralatan untuk melakukan kontrol sangat tergantung pada variasi dan kompleksitas pelaksanaan suatu kebijakan. Sumber anggaran dapat berasal dari anggaran pendapatan belanja negara (APBN), anggaran pendapatan belanja daerah (APBD), lembaga swadaya masyarakat (LSM) dan swadaya masyarakat.

Anggaran yang digunakan oleh Dinas Lingkungan Hidup Kota Serang berasal dari APBD. Seperti yang disampaikan oleh I₁₋₂ sebagai berikut :

“Dari APBD”. (Wawancara dengan I₁₋₂ di kantor DLH Kota Serang 6 Maret 2017 Pukul 09.41 WIB).

Hal Senada juga disampaikan oleh I₁₋₃ sebagai berikut :

“Kalau kita setiap tahun itu ya dari APBD”.(Wawancara dengan I₁₋₃ di kantor DLH Kota Serang 24 Maret 2017 Pukul 09.44 WIB).

Berdasarkan penjelasan yang disampaikan oleh I₁₋₂ dan I₁₋₃ bahwa sumber anggaran yang dimiliki oleh Dinas Lingkungan Hidup Kota Serang setiap tahunnya berasal dari APBD. Namun sumber anggaran yang dimiliki oleh Dinas Lingkungan Hidup Kota Serang masih belum memadai dalam menunjang kegiatan pengawasan. Hal ini berdasarkan pernyataan dari I₁₋₁ sebagai berikut :

“Dari APBD dan itupun kecil anggarannya”. (Wawancara dengan I₁₋₁ di kantor DLH Kota Serang 21 April 2017 Pukul 10.07 WIB).

Hal serupa juga disampaikan oleh I₁₋₃ sebagai berikut :

“Kalau masalah memadai atau tidak memadai ya memang tidak memadai, cuman kan permasalahannya kita dengan dana kecil bisa memaksimalkan kegiatan itu dan ya Alhamdulillah semua beres juga”. (Wawancara dengan I₁₋₃ di kantor DLH Kota Serang 24 Maret 2017 Pukul 09.44 WIB).

Berdasarkan penjelasan yang disampaikan oleh I₁₋₁ dan I₁₋₃ bahwa sumber anggaran yang dimiliki oleh Dinas Lingkungan Hidup Kota Serang masih belum optimal namun dengan anggaran yang belum memadai tersebut Dinas Lingkungan Hidup Kota Serang tetap memaksimalkan kegiatan pengawasan.

Selain anggaran, peralatan dalam kegiatan pengawasan juga penting untuk menunjang kegiatan pengawasan. Peralatan yang dimiliki oleh Dinas Lingkungan Hidup Kota Serang dalam menunjang kegiatan pengawasan masih belum memadai. Seperti yang disampaikan oleh I₁₋₂ sebagai berikut:

“Belum, tidak ada kita pakai alat transportasi sendiri”.(Wawancara dengan I₁₋₂di kantor DLH Kota Serang 6 Maret 2017 Pukul 09.41 WIB).

Hal senada juga disampaikan oleh I₁₋₃ sebagai berikut :

“Belum misalnya dalam hal kendaraan kalau kendaraan operasionalnya dipake, kita pake motor sendiri”.(Wawancara dengan I₁₋₃di kantor DLH Kota Serang 24 Maret 2017 Pukul 09.44 WIB).

Berdasarkan penjelasan yang disampaikan oleh I₁₋₂dan I₁₋₃bahwa untuk sarana dan prasarana, Dinas Lingkungan Hidup Kota Serang sendiri masih terkendala karena pegawainya masih memakai alat transportasi sendiri dan untuk kendaraan operasionalnya masih terbatas. Selain itu peralatan laboratorium untuk menguji keabsahan data juga masih belum memadai. Hal ini berdasarkan penjelasan yang disampaikan oleh I₁₋₄ sebagai berikut :

“Kalau kita peralatan Lab makanya kita hanya sebatas air limbah, air permukaan dan udara ambien karena peralatan kita belum optimal belum semuanya,nah kita kan namanya laboratorium lingkungan harusnya sarana dan prasarana penelitian lingkungan hidup ada karena berhubung anggaran APBD nya belum optimal untuk kita, jadi untuk sementara ini kita peralatan laboratorium optimal di pemantauan kualitas air permukaan. Untuk pemantauan kualitas air limbah rumah sakit, restoran, hotel, udara ambien kita masih bekerjasama dengan laboratorium terakreditasi. Jadi kalau misalnya saya melakukan pengawasan ke rumah sakit Drajat itu kita alat untuk pengadaan fakta ujinya kita sudah melakukan tetapi kita belum punya alat atau mesin untuk mengujinya, kalau alat air permukaan kita sudah punya kalau air limbah kita belum punya, kan kalau air limbah harus diujinya melalui alatnya itu kan namanya AAX alat ini cukup fantastis harganya jadi sampai saat ini dari DAK juga kita mengajukan DAK kita belum dapat, tapi mudah-mudahan 2018 sudah dapat.Dari dana APBD karna harganya cukup fantastis jadi sampai saat ini belum, kalau kita sudah punya alat itu insyaallah semua pemantauan kualitas lingkungan kita sudah cover, sementara karena di program sangat membutuhkan kita juga

pemantauan rutin harus bekerjasama dengan laboratorium terakreditasi. Jadi kalau untuk limbah cair dan udara kita belum optimal, jadi selama ini kita lakukan pemantauan tetap melakukan pemantauan tetapi bekerjasama dengan lab terakreditasi dengan Asia Pasifik dan Unilab”.(Wawancara dengan I₁₋₄di kantor UPT Laboratorium DLH Kota Serang 7 April 2017 Pukul 10.07 WIB).

Hal serupa juga disampaikan oleh I₁₋₁ sebagai berikut :

“Belum sempurna cuma ada uji udara aja, karena kita masih melibatkan swasta juga taupun melibatkan Laboratorium seperti UNILAB dan Asia Pasifik”.(Wawancara dengan I₁₋₁di kantor DLH Kota Serang 21 April 2017 Pukul 10.07 WIB).

Berdasarkan penjelasan yang disampaikan oleh beberapa informan diatas bahwa peralatan laboratorium yang dimiliki oleh Unit Pelaksana Teknis (UPT) Laboratorium Dinas Lingkungan Hidup Kota Serang masih belum maksimal. Unit Pelaksana Teknis (UPT) Labaoratorium Dinas Lingkungan Hidup Kota Serang hanya memiliki peralatan untuk pengujian kualitas air permukaan sedangkan untuk pengujian air limbah pihaknya masih bekerjasama dengan laboratorium terakrediasi seperti laboratorium UNILAB dan Asia Pasifik. Belum optimalnya anggaran juga menjadi kendala bagi pihak Unit Pelaksana Teknis (UPT) Labaoratorium Dinas Lingkungan Hidup Kota untuk pembelian peralatan tersebut karena alat untuk pengujian kualitas air limbah harganya cukup mahal dan di tahun 2018 pihak Unit Pelaksana Teknis (UPT) Labaoratorium Dinas Lingkungan Hidup Kota mengharapkan sudah memiliki semua peralatan yang dibutuhkan untuk menunjang keabsahan data agar semua pemantauan kualitas lingkungan bisa berjalan lancar dan optimal.

4.3.1.4 Jadwal Pelaksanaan Kontrol

Jadwal kontrol pelaksanaan kegiatan pengawasan terdiri dari dua yaitu jadwal kontrol internal dan jadwal kontrol eksternal. Dalam kontrol internal, pelaksanaan dapat dilakukan setiap bulan, setiap triwulan, atau setiap semester sekali. Namun dalam kontrol eksternal berada diluar organisasi dan bukan menjadi kewenangan organisasi yang menjadi pelaku kontrol untuk melakukan penjadwalan. Selain itu kontrol eksternal sulit dilakukan intervensi.

Dinas Lingkungan Hidup Kota mempunyai jadwal dalam melaksanakan kegiatan pengawasan. Jadwal yang dimiliki oleh Dinas Lingkungan Hidup Kota yaitu satu tahun sekali dalam melakukan kegiatan pengawasan ke setiap perusahaan. Seperti yang disampaikan oleh I₁₋₂ sebagai berikut:

“Setahun kita kan sekali, dalam setahun 120. Jadi sebulan itu 10 tempat, cuma kalau sekarang anggarannya kecil, ya mungkin kayanya agak berkurang cuma 55. Tapi kalau misalkan sudah dianggarkan, kita usahakan ya semuanya sudah tercover”. (Wawancara dengan I₁₋₂ di kantor DLH Kota Serang 6 Maret 2017 Pukul 09.41 WIB).

Hal senada juga disampaikan I₁₋₃ sebagai berikut :

“Ada biasanya satu tahun sekali”. (Wawancara dengan I₁₋₃ di kantor DLH Kota Serang 24 Maret 2017 Pukul 09.44 WIB).

Pernyataan yang sama juga disampaikan oleh I₁₋₁ sebagai berikut :

“Kita rutin, di Kota Serang Cuma ada 120 perusahaan. Setahun 1 kali kecuali kalau perusahaan itu kita ketika kita pengawasan harus di tindaklanjuti nanti kita pengawasan lagi, kita lampirkan

sudah sesuai atau tidak”.(Wawancara dengan I₁₋₁di kantor DLH Kota Serang 21 April 2017 Pukul 10.07 WIB).

Berdasarkan penjelasan yang disampaikan oleh I₁₋₂, I₁₋₃dan I₁₋₁ bahwa jadwal kegiatan pengawasan yang dilakukan Dinas Lingkungan Hidup Kota yaitu satu tahun sekali ke setiap perusahaan yang rutin dilaksanakan.

Peneliti juga menanyakan pertanyaan yang sama tentang jadwal pengawasan yang dilakukan Dinas Lingkungan Hidup Kota kepada pihak RSUD dr.Dradjat Prawiranegara Kab.Serang. Berikut ini hasil wawancara peneliti dengan informan bagian instalasi sanitasi lingkungan RSUD dr.Dradjat Prawiranegara oleh I₂₋₁ sebagai berikut :

“Satu kali kayanya dalam setahun. Kalau jadwal dari mereka,biasanya pihak DLH Kota Serang yang kasih surat ke kita ketika ingin melakukan pengawasan”.(Wawancara dengan I₂₋₁di kantor Instalasi Sanitasi Lingkungan RSUD dr.Dradjat Kab.Serang 21 Maret 2017 Pukul 08.18 WIB).

Hal serupa juga disampaikan oleh I₂₋₁ sebagai berikut:

“Ada jadwalnya dari BLH itu biasanya setahun sekali,dia biasanya kasih surat ke kita”.(Wawancara dengan I₂₋₂di kantor Instalasi Sanitasi Lingkungan RSUD dr.Dradjat Kab.Serang 23 Maret 2017 Pukul 10.30 WIB).

Berdasarkan penjelasan yang disampaikan oleh I₂₋₁ dan I₂₋₁ bahwa benar pihak Dinas Lingkungan Hidup Kota melakukan pengawasan setiap satu tahun sekali dan biasanya sebelum melakukan pengawasan pihak Dinas Lingkungan Hidup Kota memberikan surat kepada pihak rumah

sakit yang memberitahukan bahwa akan melakukan pengawasan di rumah sakit tersebut.

Dinas Lingkungan Hidup Kota mempunyai pra perencanaan sebelum melakukan kegiatan pengawasan. Seperti yang disampaikan oleh I₁₋₃ sebagai berikut :

“Kita sebelum melakukan pengawasan ada pra perencanaan dalam artian sebelum melakukan pengawasan kita buat jadwal dulu nanti bikin surat bahwa kita tanggal segini akan melakukan pengawasan jadi ada jeda waktu 2 minggu, 1 minggu buat penentuan jadwal 1 minggu buat ngasih surat dari situ kita melakukan pengawasan”.(Wawancara dengan I₁₋₃di kantor DLH Kota Serang 24 Maret 2017 Pukul 09.44 WIB).

Berdasarkan penjelasan yang disampaikan oleh I₁₋₃ bahwa terdapat pra perencanaan sebelum Dinas Lingkungan Hidup Kota melakukan pengawasan yaitu satu minggu digunakan untuk penentuan jadwal pengawasan dan satu minggu lagi digunakan untuk memberikan surat pemberitahuan kegiatan pengawasan.

Namun jadwal yang sudah direncanakan oleh pihak DLH terkadang mempunyai kendala dalam pelaksanaannya.Hal ini berdasarkan penjelasan yang disampaikan oleh I₁₋₂ sebagai berikut :

“Sesuai jadwal, ya kalau itu pas orangnya tidak bisa apa kitanya tidak bisa, kita reschedule lagi”.(Wawancara dengan I₁₋₂di kantor DLH Kota Serang 6 Maret 2017 Pukul 09.41 WIB).

Hal senada juga disampaikan oleh I₁₋₃ sebagai berikut :

“Sesuai jadwal, tapi kadang mungkin ada juga pihak rumah sakit yang belum siap biasanya dokumennya di taruh atau di pinjam oleh direktur terus direktornya ke luar kota. Kita menunggu mereka kapan mereka siapnya itu saja”.(Wawancara dengan I₁₋₃ di kantor DLH Kota Serang 24 Maret 2017 Pukul 09.44 WIB).

Penjelasan yang sama juga diungkapkan oleh I₁₋₁ sebagai berikut :

Sesuai jadwal, kadang kita sudah jadwal orangnya tidak ada atau mereka meminta waktu biasanya kita ikuti mereka. (Wawancara dengan I₁₋₁ di kantor DLH Kota Serang 21 April 2017 Pukul 10.07 WIB).

Berdasarkan penjelasan yang disampaikan oleh I₁₋₂, I₁₋₃ dan I₁₋₁ dapat diambil kesimpulan bahwa dalam penentuan jadwal pengawasan pihak Dinas Lingkungan Hidup Kota sudah sesuai dengan jadwal yang sudah direncanakan tetapi terkadang terdapat kendala dalam pelaksanaannya seperti dari pihak Dinas Lingkungan Hidup Kota ataupun pihak rumah sakit tidak bisa melakukan kegiatan pengawasan atau pihak rumah sakit yang belum siap dilakukan pengawasan, biasanya pihak Dinas Lingkungan Hidup Kota mengatasinya dengan cara membuat ulang jadwal pengawasan atau menunggu sampai mereka siap untuk dilakukan pengawasan.

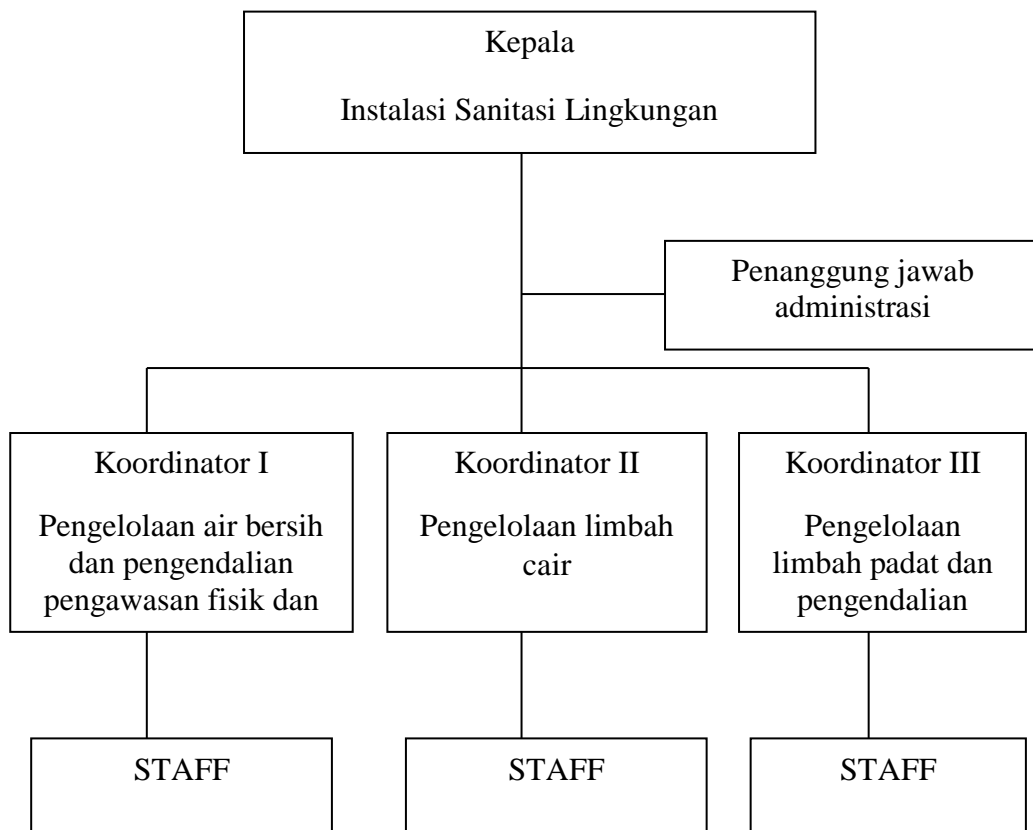
4.3.2 Mekanisme Pengelolaan Limbah di RSUD dr. Dradjat Prawiranegara Kabupaten Serang

Pihak yang bertugas dan bertanggung jawab dalam pengelolaan limbah di RSUD dr. Dradjat Prawiranegara ialah bidang Instalasi Sanitasi Lingkungan. Instalasi Sanitasi Lingkungan merupakan fasilitas untuk melakukan kegiatan pengendalian dan pengawasan faktor lingkungan biologi, fisik dan kimia di rumah sakit termasuk didalamnya untuk melakukan pengelolaan limbah. Tujuan

dari adanya instalasi sanitasi lingkungan di RSUD dr. Dradjat Prawiranegara Kab. Serang yaitu untuk mencegah terjadinya pencemaran lingkungan, memenuhi persyaratan kesehatan lingkungan rumah sakit dan memenuhi peraturan baku mutu kualitas lingkungan. Berikut ini adalah susunan organisasi Instalasi Sanitasi Lingkungan RSUD dr. Dradjat Prawiranegara Kab.Serang :

Gambar 4.1

Susunan organisasi Instalasi Sanitasi Lingkungan RSUD dr.Dradjat Prawiranegara Kab.Serang



(Sumber Instalasi Sanitasi Lingkungan RSUD dr.Dradjat Prawiranegara Kab.Serang, 2017)

Berdasarkan gambar 4.1 bahwa pengelolaan limbah di RSUD dr.Dradjat Prawiranegara diselenggarakan oleh seorang kepala instalasi sanitasi lingkungan yang tugasnya dibantu oleh penanggung jawab administrasi, koordinator

pengelolaan air bersih dan pengendalian pengeawasan fisik dan kimia, koordinator pengelolaan limbah cair dan koordinator pengelolaan limbah padat dan pengendalian pengeawasan lingkungan biologi.

Rumah sakit merupakan salah satu tempat yang hasil dari kegiatannya menghasilkan limbah baik itu limbah bahan berbahaya dan beracun, limbah cair limbah medis, ataupun limbah domestik. Limbah yang paling banyak dihasilkan oleh RSUD dr. Dradjat Prawiranegara Kab. Serang pada tahun 2016 berdasarkan tabel 1.1 yang terdapat di BAB I ialah limbah medis padat dengan jumlah total yang dihasilkan dari bulan Januari-Desember 2016 sebanyak 85.667 ton. Limbah medis padat yang dihasilkan seperti spuit, kapas bekas darah, sarung tangan, botol infuse, pisau bedah, dan jarum bekas.

Pegawai yang khusus menangani pengelolaan limbah medis atau limbah bahan berbahaya dan beracun (B3) berasal dari instalasi sanitasi lingkungan sedangkan untuk pegawai yang menangani pengelolaan limbah non medis ditangani oleh *cleaning service*. Berikut ini adalah hasil wawancara peneliti dengan informan I₂₋₁ sebagai berikut :

“Untuk pegawai yang menangani pengelolaan limbah medis itu berjumlah 6 orang operator dari bagian instalasi sanitasi lingkungan sedangkan untuk yang menangani limbah non medis itu dari cleaning service”. (Wawancara dengan I₂₋₁ di kantor Instalasi Sanitasi Lingkungan RSUD dr. Dradjat Kab. Serang 21 Maret 2017 Pukul 08.18 WIB).

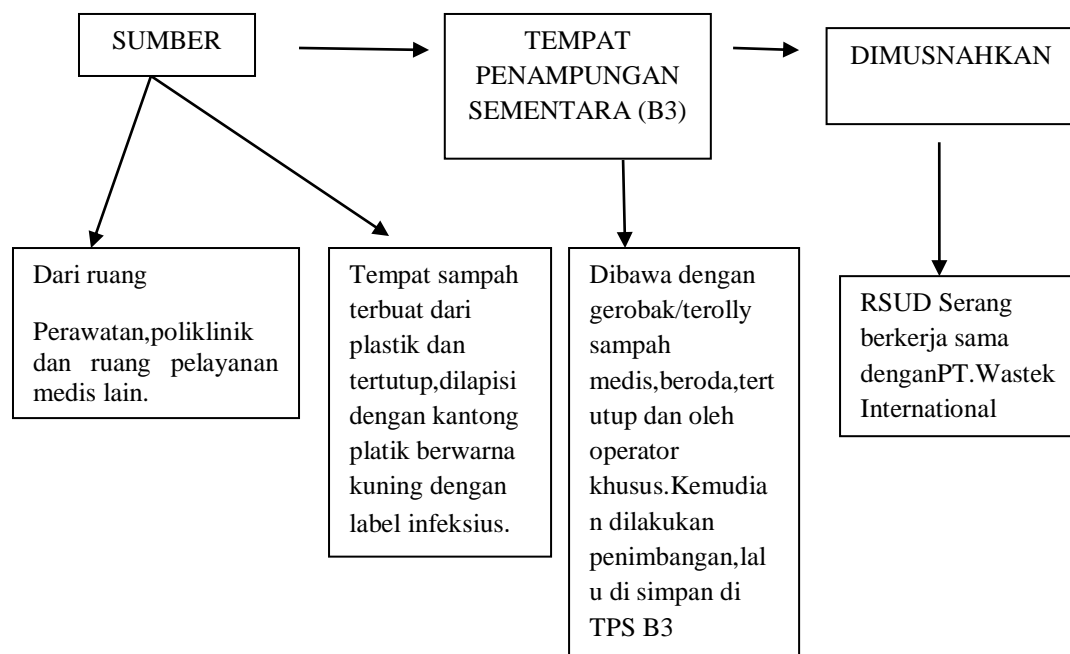
Berdasarkan penjelasan yang disampaikan oleh I₂₋₁ dapat disimpulkan bahwa pegawai yang menangani pengelolaan limbah medis berjumlah 6 orang

dari bagian instalasi sanitasi lingkungan sedangkan untuk pengelolaan limbah non medis dibantu oleh *cleaning service*.

RSUD dr. Dradjat Prawiranegara mempunyai tahapan dalam pengelolaan limbah medis atau limbah bahan berbahaya dan beracun (B3). Berikut ini adalah alur yang menjelaskan bahwa pengelolaan limbah medis di RSUD dr Dradjat Prawiranegara, sebagai berikut :

Gambar 4.2

Alur Limbah Medis/B3 BLUD RSUD dr. Dradjat Prawiranegara Kabupaten Serang



(Sumber : Instalasi Sanitasi Lingkungan RSUD dr. Dradjat Prawiranegara, 2016)

Berdasarkan gambar 4.2 dapat tergambar bahwa sumber limbah medis yang dihasilkan oleh RSUD dr Dradjat Prawiranegara berasal dari ruang-ruang pelayanan seperti ruang pelayanan perawatan, poliklinik dan ruang pelayanan medis lain. Proses pengumpulan limbah medis di RSUD dr. Dradjat Prawiranegara menggunakan tempat sampah terbuat dari plastik dan tertutup yang

dilapisi dengan kantong plastik berwarna kuning dengan label infeksius. Untuk pengangkutannya yaitu limbah medis yang sudah diambil dari sumber pelayanan rumah sakit di bawa oleh pegawai dari instalasi sanitasi lingkungan menggunakan gerobak atau trolley sampah medis yang memiliki roda, tertutup dan oleh operator khusus yang kemudian dilakukan penimbangan dan di simpan di tempat penyimpanan sementara limbah bahan berbahaya dan beracun (TPS Limbah B3). Untuk pemusnahan akhirnya RSUD dr. Dradjat Prawiranegara Kab. Serang bekerjasama dengan pihak ke 3 yaitu PT.Wastek Internatonal.PT.Wastek Internatonal adalah industri jasa pengolahan limbah bahan berbahaya dan beracun (Limbah B3). Hal ini berdasarkan wawancara peneliti dengan 1₄₋₁ sebagai berikut :

“Semua limbah B3, dari rumah sakit-rumah sakit sampai sana langsung diolah dibakar “. (Wawancara dengan 1₄₋₁ di kantor Instalasi Sanitasi Lingkungan RSUD dr.Dradjat Kab.Serang 21 Juni 2017 Pukul 10.11 WIB).

Berdasarkan pernyataan yang dikemukakan oleh 1₃₋₁ bahwa PT.Wastek Internatonal mengolah limbah bahan berbahaya dan beracun (Limbah B3) dengan jenis limbah bahan berbahaya dan beracun (Limbah B3) padat, sludge dan cair.Limbah yang sudah diangkut dari setiap rumah sakit langung diolah dengan cara dibakar untuk jenis limbah bahan berbahaya dan beracun (Limbah B3) padat.

RSUD dr. Dradjat Prawiranegara Kab. Serang mempunyai alasan tersendiri dengan menggunakan pihak ke 3 untuk pemusnahan akhir limbah medis atau limbah bahan berbahaya dan beracun (B3). Hal ini berdasarkan wawancara peneliti dengan informan I₂₋₁ sebagai berikut :

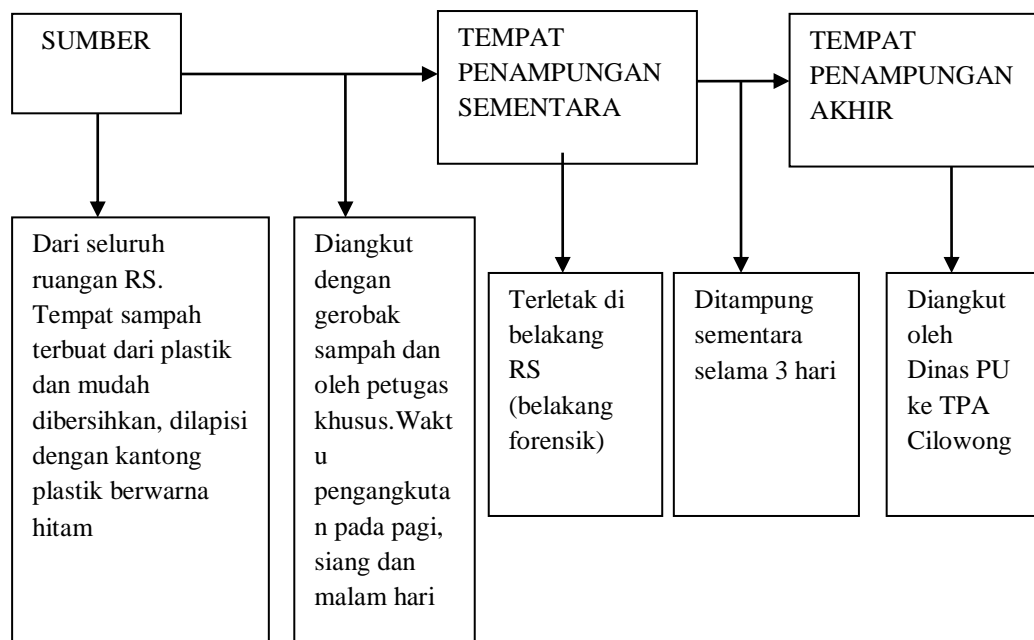
“Memang dulu kita sempat mau mengelola limbahnya sendiri tapi untuk mendapatkan izinya susah terus kita juga pertimbangkan dari operasionalnya, petugasnya, untuk bahan bakarnya juga kan membutuhkan banyak sama nanti bisa menimbulkan pencemaran udara”. (Wawancara dengan I₂₋₁ di kantor Instalasi Sanitasi Lingkungan RSUD dr.Dradjat Kab.Serang 21 Maret 2017 Pukul 08.18 WIB).

Berdasarkan pernyataan yang disampaikan oleh I₂₋₁ bahwa untuk mendapatkan izin pengelolaan limbah itu sangat susah dan pihaknya juga mempertimbangkan dari aspek operasionalnya, petugas yang mengelolanya dan juga untuk mengelola limbah sendiri akan membutuhkan bahan bakar yang sangat banyak serta bisa menimbulkan pencemaran udara dari alat pembakaran limbah tersebut.

Pengelolaan limbah non medis, pihak RSUD dr. Dradjat Prawiranegara Kab.Serang juga bekerjasama dengan pihak ke 3 yaitu Dinas Pekerjaan Umum. Berikut ini adalah alur dari pengelolaan limbah non medis RSUD dr Dradjat Prawiranegara Kab.Serang sebagai berikut :

Gambar 4.3

Alur Pengelolaan Sampah Domestik BLUD RSUD dr. Dradjat Prawiranegara Kabupaten Serang



(Sumber : Instalasi Sanitasi Lingkungan RSUD dr.Drajat Prawiranegara, 2016)

Berdasarkan gambar 4.3 menggambarkan bahwa sumber dari sampah domestik yaitu berasal dari seluruh ruangan rumah sakit. Pengelolaannya ialah tempat sampah domestik terbuat dari plastik dan mudah dibersihkan yang wadahnya dilapisi dengan kantong plastik berwarna hitam. Kemudian sampah-sampah yang sudah di ambil dari seluruh ruangan rumah sakit diangkut oleh petugas dengan gerobak sampah untuk di taruh di tempat penampungan sementara (TPS) selama 3 hari yang berada di belakang rumah sakit untuk kemudian di ambil oleh pihak ke 3 yaitu Dinas Pekerjaan Umum untuk di lakukan pemusnahan akhir di tempat pembuangan akhir (TPA) Cilowong. Waktu pengangkutan sampah domestik yang bersumber dari seluruh ruangan rumah sakit yaitu pada pagi, siang dan malam hari.

Pengelolaan limbah cair di RSUD dr.Dradjat Kab.Serang di tangani oleh pegawai yang berasal dari bagian instalasi sanitasi lingkungan yang berjumlah 3 orang namun semua pegawai instalasi sanitasi lingkungan ikut bertanggung jawab dalam pengelolaan limbah cair. Hal ini berdasarkan wawancara dengan I₂₋₁ sebagai berikut :

“Untuk petugas yang mengelola limbah cair ada 3 orang tapi semua pegawai disini ikut memegang”.(Wawancara dengan I₂₋₁di kantor Instalasi Sanitasi Lingkungan RSUD dr.Dradjat Kab.Serang 21 Maret 2017 Pukul 08.18 WIB).

Berdasarkan pernyataan yang disampaikan oleh I₂₋₁ bahwa walaupun terdapat pegawai yang tugasnya mengelola limbah cair namun semua pegawai

yang ada instalasi sanitasi lingkungan RSUD dr.Dradjat Prawiranegara Kab.Serang ikut terlibat dan membantu dalam pengelolaan limbah cair.

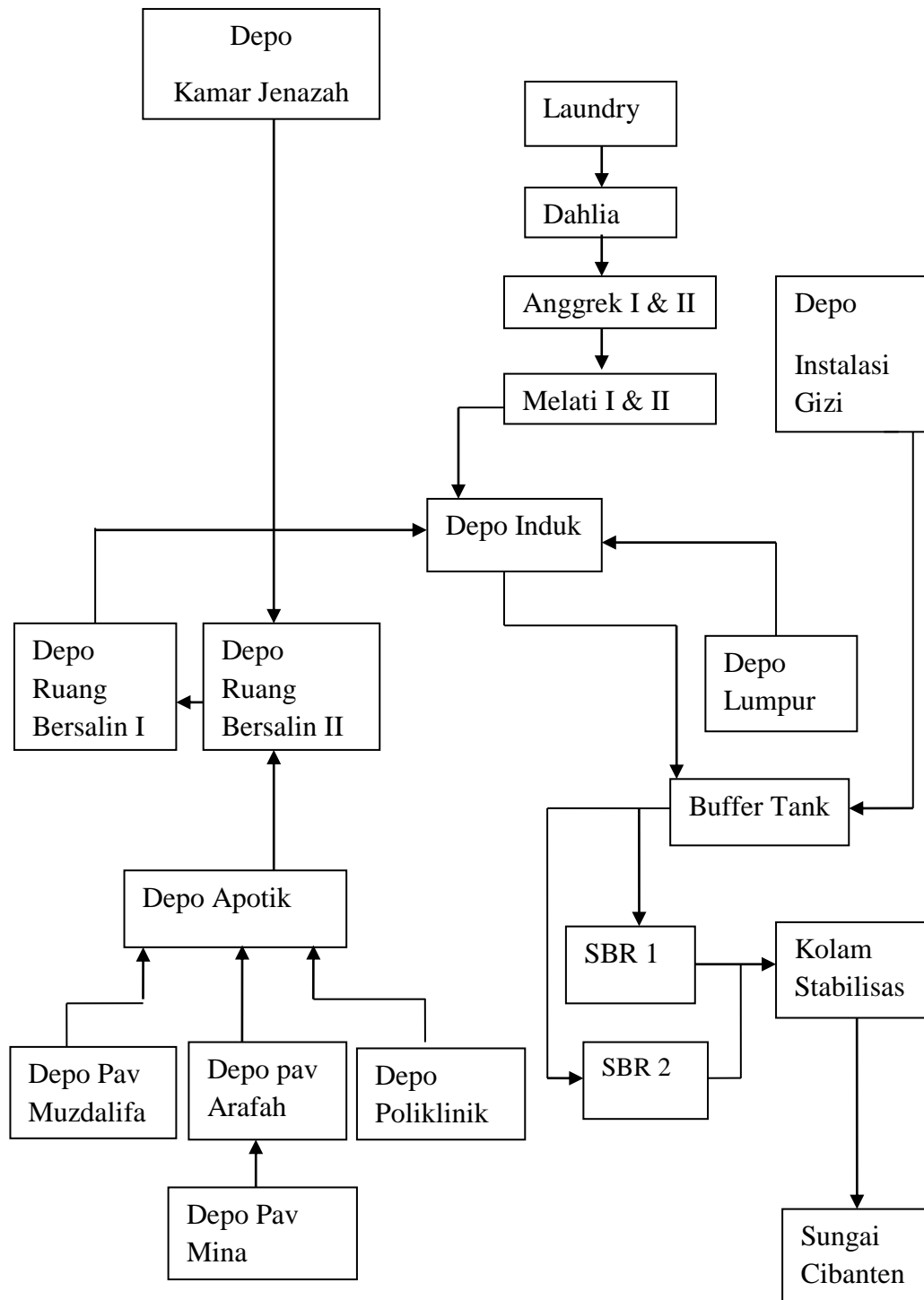
Pengelolaan limbah cair di RSUD dr.Dradjat Prawiranegara Kab.Serang sudah mempunyai instalasi pengelolaan air limbah (IPAL) sendiri. Untuk pengelolannya dijelaskan oleh I₂₋₂ kepada peneliti sebagai berikut :

“Air buangan pertama itu dari ruangan-ruangan, air buangan tersebut ditampung di depo-depo masing-masing ruangan setelah kumpul airnya sekian kubik, distu kan ada pompa nanti kalau udah kecium berapa kubik di oper ke inlet baru ke buffer tank. Di buffer tank dikumpulkan dulu olahannya yang tadinya tidak mencair jadi cair lalu setelah itu dialirkan ke SBR 1 dan 2 untuk dilakukan pengolahan. Setelah selesai dilakukan pengolahan baru dibuang hasil olahannya nanti nunggu beberapa menit mengisi lagi mengolah lagi”.(Wawancara dengan I₂₋₂ di kantor Instalasi Sanitasi Lingkungan RSUD dr. Dradjat Kab.Serang 23 Maret 2017 Pukul 10.30 WIB).

Beradsarkan penjelasan yang disampaikan oleh bahwa air limbah yang berasal dari ruangan-ruangan di seluruh rumah sakit ditampung di depo-depo yang terdapat di masing-masing ruangan.Setelah air yang berada di depo sudah terkumpul sekian kubik pompa tersebut akan mengalirkan air limbah tersebut ke inlet dan dialirkan ke buffert tank. Di buffert tank air limbah tersebut diolah yang tadinya tidak mecair menjadi cair setelah dilakukan pengolahan di buffer tank dialirkan lagi ke SBR 1 dan 2 untuk dilakukan pengolahan juga setelah selesai dilakukan pengolahan hasil olahan limbah tersebut dibuang dan secara otomatis akan mengolah limbah lagi. Berikut ini adalah alur pengelolaan limbah cair di RSUD dr.Dradjat Prawiranegara Kab.Serang sebagai berikut :

Gambar 4.4

**Alur Pengelolaan Limbah Cair RSUD dr. Dradjat Prawiranegara
Kabupaten Serang**



(Sumber : Instalasi Sanitasi Lingkungan RSUD dr. Drajat Prawiranegara, 2016)

Berdasarkan gambar 4.4 bahwa air limbah yang berasal dari ruangan-ruangan di rumah sakit ditampung di depo-depo yang nantinya air limbah yang ditampung di depo-depo tersebut dialirkan ke buffer tank setelah selesai dilakukan pengolahan di buffer tank air limbah tersebut di alirkan ke SBR 1 dan 2 untuk dilakukan pengolahan. Selanjutnya air limbah yang sudah diolah dari SBR 1 dan 2 dialirkan ke kolam stabilisasi, kolam stabilisasi berguna untuk menetralisasi zat-zat yang nantinya bisa menyebabkan pencemaran lingkungan sebelum air limbah dibuang ke sungai. Tahap terakhir air limbah yang sudah diolah dan dibawah baku mutu di buang di sungai Cibanten.

Pengelolaan limbah cair di RSUD dr. Dradjat Prawiranegara Kab. Serang masih memiliki kendala. Seperti yang disampaikan oleh I_{2.2} sebagai berikut :

“Kendalanya itu begini kayak mesin pompanya tersumbat itu kan ada pembalut, macem-macem sampah yang di buang dari pengunjung kaya handuk itu juga ada. Terus kebocoran dari pipanya, disinikan banyak bangunan-bangunan ada yang asal gali tidak pernah di pasang lagi”. (Wawancara dengan I_{2.2} di kantor Instalasi Sanitasi Lingkungan RSUD dr. Dradjat Kab. Serang 23 Maret 2017 Pukul 10.30 WIB).

Berdasarkan pernyataan yang disampaikan oleh I_{2.2} bahwa kendala dalam pengelolaan limbah cair adalah mesin pompa yang sering tersumbat dikarenakan perilaku pengunjung yang membuang sampahnya langsung di saluran pembuangan air atau di kloset serta kebocoran pada pipa dikarenakan banyak yang asal membuat bangunan sehingga pipa milik rumah sakit menjadi rusak dan tidak mau bertanggung jawab untuk memperbaikinya lagi. Selain itu kendala dalam pengelolaan limbah cair ialah jika terjadi kerusakan pada alat Sequencing Bath Reactor (SBR). Hal ini dikemukakan oleh I_{2.1} sebagai berikut :

“Jika ada kerusakan di SBR, untuk yang kerusakan bersifat ringan masih bisa diperbaiki sendiri, tapi kalau kerusakan pada penggantian spare part harus menghubungi teknisi dari luar”. (Wawancara dengan I₂₋₁ di kantor Instalasi Sanitasi Lingkungan RSUD dr. Dradjat Kab.Serang 21 Maret 2017 Pukul 08.18 WIB).

Berdasarkan penjelasan yang disampaikan oleh I₂₋₁ bahwa jika terjadi kerusakan pada SBR yang bersifat ringan pihak instalasi sanitasi lingkungan RSUD dr. Dradjat Prawiranegara Kab.Serang masih bisa mengatasinya tetapi jika kerusakannya pada *spare part* pihaknya harus menghubungi teknisi dari luar karena pihak instalasi sanitasi lingkungan RSUD dr. Dradjat Prawiranegara Kab.Serang masih belum mempunyai teknisi sendiri.

Selain itu kendala dalam pengelolaan limbah di RSUD dr. Dradjat Prawiranegara Kab. Serang ialah tempat penampungan sementara limbahnya (TPSL) masih jauh dari tempat pengangkutan limbah yang akan dibawa oleh PT.Wastek International. Hal ini berdasarkan pernyataan yang disampaikan oleh I₂₋₃ sebagai berikut :

“Ada kendalanya TPS jauh dari pengangkutan harusnya TPS itu kan dekat dengan pengangkutan, jadi kalau dekat enak tinggal diangkat ke mobil kalau ini kan jauh makan waktu”. (Wawancara dengan I₂₋₃ di kantor Instalasi Sanitasi Lingkungan RSUD dr. Dradjat Kab.Serang 30 Maret 2017 Pukul 11.11 WIB).

Berdasarkan pernyataan yang disampaikan oleh I₂₋₃ bahwa tempat penampungan sementara limbahnya jauh dari tempat pengangkutan, pihak instalasi sanitasi lingkungan RSUD dr. Dradjat Prawiranegara Kab. Serang mengharapkan agar tempat penampungan sementara (TPS) limbahnya dekat dengan pengangkutan sehingga tidak memakan waktu.

Walaupun dalam pengelolaan limbahnya masih memiliki kendala, pengelolaan limbah di RSUD dr. Dradjat Prawiranegara Kab. Serang sudah baik.

Hal ini dikemukakan oleh I₁₋₁ sebagai berikut :

“Kalau menurut ibu dia kan udah 3 tahun berturut-turut biru aja, emang dulu awal pernah hitam terus ada himbauan dari Kementerian Lingkungan Pusat”. (Wawancara dengan I₁₋₁ di kantor DLH Kota Serang 21 April 2017 Pukul 10.07 WIB).

Hal senada juga disampaikan oleh I₁₋₂ sebagai berikut :

“Pengelolaan limbahnya sudah baik”. (Wawancara dengan I₁₋₂ di kantor DLH Kota Serang 6 Maret 2017 Pukul 09.41 WIB).

Berdasarkan penjelasan yang disampaikan oleh I₁₋₁ dan I₁₋₂ bahwa pengelolaan limbah di RSUD dr. Dradjat Prawiranegara Kab. Serang sudah baik walaupun dulu pernah mendapatkan proper hitam tetapi sekarang sudah 3 tahun mendapatkan proper biru.

4.4 Pembahasan

Pembahasan penelitian merupakan isi dari hasil analisis data dan fakta yang peneliti dapatkan dilapangan serta disesuaikan dengan teori yang digunakan. Dalam penelitian ini, peneliti menggunakan teori pengawasa menurut Joko Widodo (2016:94), teori tersebut digunakan untuk mengetahui bagaimana keberhasilan pengawasan pengelolaan limbah rumah sakit melalui beberapa sub fokus diantaranya pelaku kontrol pengawasan, standar operasional pemantauan, sumber daya keuangan dan peralatan serta jadwal pelaksanaan kontrol. Adapun pembahahasan yang telah peneltii paparkan megenai pengawasan Dinas

Lingkungan Hidup dalam mengawasi pengelolaan limbah rumah sakit di Kota Serang, yaitu sebagai berikut :

4.4.1 Pengawasan Pengelolaan Limbah Rumah Sakit di Kota Serang Oleh Dinas Lingkungan Hidup Kota Serang

4.4.1.1 Pelaku Kontrol Pengawasan

Pelaku kontrol pelaksanaan kebijakan terdiri dari dua macam yaitu kontrol pelaksanaan kebijakan eksternal dan internal. Pelaku Kontrol internal (*internal kontrol*) dapat dilakukan oleh unit atau bagian monitoring dan pengendalian dan badan pengawasan daerah. Pelaku kontrol internal mengenai pengawasan pengelolaan limbah rumah sakit di Kota Serang yaitu Dinas Lingkungan Hidup Kota Serang, namun pihak Dinas Lingkungan Hidup Kota Serang tidak bertanggung jawab untuk pengambilan limbahnya. Pengambilan limbah yang dihasilkan oleh rumah sakit biasanya dilakukan oleh pihak ke 3, jadi rata-rata rumah sakit di Kota Serang melakukan kerjasama dengan pihak ke 3 yaitu PT.Wastek Internasional untuk pengambilan limbah untuk tahap pemusnahan akhir. Pihak ke 3 ini tentu saja harus yang mempunyai dan memenuhi persyaratan dari Kementrian Lingkungan.

Dinas Lingkungan Hidup Kota Serang yang mempunyai tugas pokok dan fungsi untuk melaksanakan pengawasan berada di bidang penataan dan Pen'taatan Pejabat Pengawas Lingkungan Hidup yang didalamnya terdapat beberapa sub bidang, namun tidak semua sub bidang

melaksanakan pengawasan hanya seksi penegakan hukum lingkungan dan Pejabat Pengawas Lingkungan Hidup (PPLH) yang mempunyai tugas melaksanakan kegiatan pengawasan.

Pejabat Pengawas Lingkungan Hidup(PPLH) merupakan pejabat pengawas lingkungan hidup yang tugasnya sudah diatur didalam UU No 32 tahun 2009 tentang perlindungan dan pengelolaan lingkungan hidup.Didalam peraturan tersebut dijelaskan bahwa PPLH diberi tugas, tanggungjawab, wewenang dan hak secara secara penuh oleh pejabat yang berwenang untuk melaksanakan kegiatan pengawasan lingkungan hidup sesuai dengan peraturan perundang-undangan.

Pihak Unit Pelaksana Teknis Laboratorium Dinas Lingkungan Hidup Kota Serang juga dilibatkan dalam melakukan pengawasan yang tugas pokok dan fungsinya diatur dalam peraturan walikota no 2 tahun 2012, tetapi tugas UPT Laboratorium dalam melakukan pengawasan pengelolaan limbah rumah sakit hanya sebatas pengawasan kualitas lingkungan air limbah, air permukaan dan udara dan tidak melakukan pengawasan jika terkait dengan sampah.

Dalam melakkan pengawasan ke rumah sakit Dinas Lingkungan Hidup Kota Serang melakukan pemeriksaan dari aspek administrasi sampai aspek operasional. Pemeriksaan dari aspek administrasi sangat diperlukan karena setiap 6 bulan sekali atau minimal 1 kali semua rumah sakit harus melakukan pengujian ambien, udara sampai limbah bahan

berbahaya dan beracun (Limbah B3) yang nantinya harus di laporkan kepada Dinas Lingkungan Hidup Kota Serang.

Selain itu pihak Dinas Lingkungan Hidup Kota Serang melakukan pemeriksaan terkait kelengkapan perizinan, apakah pihak rumah sakit sudah mempunyai izin lingkungan, izin TPS limbah bahan berbahaya dan beracun (Limbah B3) dan juga izin pengelolaan limbah cair. Selain itu pihaknya juga memeriksa dokumen yang menjelaskan keadaan kegiatan rumah sakit tersebut. Limbah apa saja yang dihasilkan setiap harinya, pembuatan pelaporan rutinnya, sarana dan prasarana pengelolaan limbah rumah sakit tersebut dan memeriksa apakah pengelolaan limbahnya sudah sesuai yang ditetapkan oleh peraturan pemerintah.

Hal yang sama juga disampaikan oleh Bagian Instalasi Sanitasi Lingkungan Hidup RSUD dr. Dradjat Prawiranegara bahwa jika Dinas Lingkungan Hidup Kota Serang melakukan pengawasan ke rumah sakit tersebut pihaknya melakukan pemeriksaan dari mulai melihat dokumen, menayakan manifest limbah yang dihasilkan serta mengontrol TPS limbah bahan berbahaya dan beracun (Limbah B3).

Unit Pelaksana Teknis (UPT) Laboratorium Dinas Lingkungan Hidup Kota Serang ketika melaksanakan pengawasan pihaknya melakukan pengambilan sampling, setelah melakukan sampling pihaknya mengolah hasil sampling menjadi data hasil pengujian yang nantinya diberikan kepada bidang Dinas Lingkungan Hidup Kota Serang yang bersangkutan.

Tugas pokok dan fungsi Unit Pelaksana Teknis (UPT) Laboratorium Dinas Lingkungan Hidup Kota Serang hanya sebatas pengambilan sampling, pengujian sampling dan mengolah sampling menjadi data.

Dalam melakukan kegiatan pengawasan diperlukan teknik-teknik pengawasan agar kegiatan pengawasan berlangsung efektif. Teknik-teknik pengawasan terdiri dari pengawasan langsung dan tidak langsung. Teknik pengawasan langsung adalah pengawasan yang dilakukan langsung ke tempat dimana akan dilakukan kegiatan pengawasan sedangkan pengawasan tidak langsung adalah pengawasan yang dilakukan dengan cara jarak jauh seperti melalui laporan sehingga tidak perlu mendatangi langsung ke tempatnya.

Berdasarkan hasil wawancara peneliti dengan Dinas Lingkungan Hidup Kota Serang bahwa dalam melaksanakan kegiatan pengawasan pihaknya langsung ke tempat tersebut. Dinas Lingkungan Hidup Kota Serang mempunyai pra perencanaan sebelum melaksanakan pengawasan yaitu pihaknya memberikan surat pemberitahuan kepada pelaku kegiatan usaha bahwa akan dilaksanakan kegiatan pengawasan.

Pegawai Dinas Lingkungan Hidup Kota Serang yang melaksanakan tugas untuk melakukan pengawasan selama 5 orang yang terdiri dari 2 orang Pegawai Negeri Sipil (PNS) dan 2 orang staff yang membantu dalam melaksanakan kegiatan pengawasan. Namun berdasarkan hasil wawancara peneliti dengan pihak Dinas Lingkungan Hidup Kota Serang

bahwa pegawai yang dimiliki yang khusus melaksanakan pengawasan dirasa masih belum mencukupi. Dinas Lingkungan Hidup Kota Serang hanya memiliki satu Pejabat Pengawas Lingkungan Hidup (PPLH) yang dibantu oleh staff dalam melaksanakan pengawasan. Jumlah pegawai Dinas Lingkungan Hidup Kota Serang masih terbatas dan belum proposional dalam melakukan kegiatan pengawasan terkait pengelolaan limbah rumah sakit

Dalam mengatasinya pihak Dinas Lingkungan Hidup Kota Serang sendiri membagi jumlah pegawai yang memang tugasnya melakukan pengawasan ke dalam beberapa kelompok agar bisa menyelesaikan tugasnya untuk melakukan pengawasan. Selain masih kurangnya tenaga ahli untuk Pejabat Pengawas Lingkungan Hidup (PPLH), Dinas Lingkungan Hidup Kota Serang juga belum memiliki Penyidik pegawai Negeri Sipil (PPNS). Pejabat Pengawas Lingkungan Hidup (PPLH) dan Penyidik pegawai Negeri Sipil (PPNS) merupakan tenaga ahli yang sangat dibutuhkan dalam kegiatan pengawasan.

Pejabat Pengawas Lingkungan Hidup (PPLH) mempunyai tugas, tanggungjawab, wewenang, dan hak secara penuh oleh pejabat yang berwenang untuk melaksanakan kegiatan pengawasan lingkungan hidup sedangkan Penyidik pegawai Negeri Sipil (PPNS) merupakan pegawai negeri sipil tertentu yang berdasarkan perundang-undangan ditunjuk selaku penyidik dan mempunyai wewenang untuk melakukan penyidikan

tindak pidana dalam lingkup undang-undang yang menjadi dasar hukumnya masing-masing. Penyidik pegawai Negeri Sipil (PPNS) dalam lingkup pengawasan di bidang perlindungan dan pengelolaan lingkungan hidup sangat diperlukan melakukan penyidikan tindak pidana lingkungan hidup dimana di dalam UU no 32 pasal 74 tahun 2009 tentang perlindungan dan pengelolaan lingkungan hidup, Pejabat Pengawas Lingkungan Hidup (PPLH) dalam melaksanakan tugasnya dapat berkoordinasi dengan Penyidik pegawai Negeri Sipil (PPNS).

Selain kuantitas sumber daya manusia yang masih terbatas, kualitas sumber daya manusia yang dimiliki oleh Dinas Lingkungan Hidup Kota Serang masih belum memadai. Belum semua pegawai di bidang tersebut yang latar belakang pendidikannya sesuai dengan tugas yang diembannya saat ini, namun untuk Pejabat Pengawas Lingkungan Hidup (PPLH) sudah mengikuti diklat.

Dalam melaksanakan kegiatan pengawasan Dinas Lingkungan Hidup Kota Serang memiliki faktor penghambat atau kendala seperti jadwal pengawasan yang sudah direncanakan tidak bisa dilaksanakan karena dari pihak Dinas Lingkungan Hidup Kota Serang ataupun dari kegiatan usaha tidak bisa melaksanakan kegiatan pengawasan, selain itu dari segi jumlah personil sampai anggaran yang masih terbatas dan belum memadai menjadai faktor penghambat atau kendala yang dialami oleh Dinas Lingkungan Hidup Kota Serang.Selain itu faktor penghambat atau

kendala yang dialami ialah kegiatan usaha yang tidak memberikan pelaporan rutinnya kepada Dinas Lingkungan Hidup Kota Serang ketika pihaknya melaksanakan pengawasan.

Dalam mengatasi hambatan tersebut pihak kepada Dinas Lingkungan Hidup Kota Serang menjelaskan bahwa kegiatan pengawasan tetap berjalan walaupun terdapat hambatan atau kendala dan yang terpenting berkoordinasi dengan semua pihak. Selain itu Dinas Lingkungan Hidup Kota Serang mengharapkan kepada semua pelaku usaha agar mematuhi peraturan yang sudah ditetapkan oleh pemerintah dan jika suatu kegiatan usaha tidak bisa mengelola limbahnya sendiri, pelaku kegiatan usaha tersebut bisa bekerjasama dengan pihak ke 3 agar limbah tersebut tidak bisa disalahgunakan oleh orang yang tidak bertanggung jawab dan tidak menimbulkan penyakit yang berbahaya dan menular kepada masyarakat.

Pengawasan pengelolaan limbah rumah sakit tidak terdapat pelaku kontrol eksternal yang melakukan pengawasan. Pengawasan mengenai pengelolaan limbah rumah sakit hanya dilakukan oleh Dinas Lingkungan Hidup Kota Serang yang mempunyai kapabilitas mengenai masalah limbah. Pihaknya hanya melibatkan Unit Pelaksana Teknis (UPT) Laboratorium dalam melakukan pengawasan.

Kerjasama dengan instansi lain dalam pengawasan limbah rumah sakit, pihaknya hanya sebatas berkoordinasi saja dengan Dinas Kesehatan

Kota Serang mengenai rumah sakit mana saja yang belum memiliki TPS Limbah B3 dan instalasi pengelolaan air limbah (IPAL) serta kelengkapan izin lingkungan namun untuk pengawasan bersama dengan instansi lain belum dilakukan. Dinas Lingkungan Hidup Kota Serang melakukan kerjasama dengan instansi lain ketika terdapat masalah seperti pencemaran yang dilakukan oleh suatu perusahaan. Dinas Lingkungan Hidup Kota dengan setiap Satuan Kerja Perangkat Daerah (SKPD) yang didampingi oleh Provinsi melakukan pengawasan bersama ke lapangan dimana terjadi masalah pencemaran lingkungan.

Di Kota Serang terdapat delapan rumah sakit yang terdiri dari rumah sakit pemerintah dan swasta. Namun belum semua rumah sakit di Kota Serang yang memenuhi standar pemerintah dalam pengelolaan limbahnya, rumah sakit yang belum memenuhi standar pemerintah dalam pengelolaan limbahnya biasanya dalam hal TPS Limbah B3 yang belum ditata rapih dan belum ada simbol-simbol penanda limbah didalamnya. TPS limbah B3 berfungsi untuk menjadi tempat penyimpanan sementara sebelum dilakukan tahap pemusnahan akhir agar tidak menyebabkan terjadinya penularan melalui kontak langsung dan terhindar dari gangguan binatang serta menghindarkan dari orang-orang yang tidak bertanggung jawab yang akan memanfaatkan kembali limbah tersebut.

Dinas Lingkungan Hidup Kota Serang pernah mendapatkan laporan pengaduan dari masyarakat tentang pengelolaan limbah rumah

sakit, laporan pengaduan dari masyarakat biasanya berasal dari rumah sakit yang masih berbentuk klinik. Rumah sakit tersebut biasanya dalam mengelola limbahnya seperti limbah infeksius, suntikan dan ampul belum memenuhi standar pemerintah dan Dinas Lingkungan Hidup Kota Serang sendiri menghimbau kepada rumah sakit tersebut untuk segera mengatasinya agar tidak merugikan dan membahayakan masyarakat sekitar.

Dalam pengawasan masyarakat dilibatkan mengenai keikutsertaan dan keaktifan mereka dalam hal membuat pelaporan atau pengaduan jika di daerah sekitar mereka terdapat pelanggaran pencemaran lingkungan yang diakibatkan oleh suatu kegiatan usaha atau pelaku usaha. Namun partisipasi masyarakat dalam mengatasi dan mencegah pencemaran yang diakibatkan oleh limbah rumah sakit masih rendah. Padahal dengan adanya peran serta masyarakat bisa membantu dan mendorong kinerja pemerintah dalam mengawasi dan melindungi lingkungan hidup. Keikutsertaan masyarakat juga bisa membuat pemerintah lebih cepat dan sigap jika terjadi pengaduan ataupun pelanggaran mengenai pencemaran lingkungan karena kegiatan pengawasan tidak dapat berjalan optimal jika tidak dibarengi peran serta masyarakat dalam membantu kegiatan pengawasan pengelolaan limbah rumah sakit.

Dinas Lingkungan Hidup Kota Serang mempunyai kegiatan sosialisasi tentang tata cara pengaduan kepada masyarakat yang secara

rutin dilaksanakan satu tahun di enam kecamatan. Tahun ini Dinas Lingkungan Hidup Kota Serang sudah melaksanakan sosialisasi di Kec.Serang, Curug dan Cipocok dan terkadang pihak Dinas Lingkungan Hidup Kota Serang mengadakan sosialisasi di rumah sakit. Namun sosialisasi ini masih belum sepenuhnya dirasakan oleh masyarakat, banyak masyarakat yang belum mengetahui kegiatan sosialisasi tersebut selain itu masih terdapat masyarakat yang belum mengetahui dimana mereka melakukan pengaduan jika terjadi pencemaran lingkungan.

Berdasarkan hasil wawancara dengan Dinas Lingkungan Hidup Kota Serang jika terdapat masyarakat yang ingin membuat laporan pengaduan, masyarakat tersebut bisa membuat surat yang ditunjukkan kepada Dinas Lingkungan Hidup Kota Serang setelah itu surat tersebut akan disposisi dan dianalisis terlebih dahulu setelah itu baru terjun ke lapangan dan menghadirkan pelapor. Dalam menindak lanjuti laporan pengaduan Dinas Lingkungan Hidup Kota Serang juga melibatkan pihak kelurahan, kecamatan dan Dinas Kesehatan dilingkungan tersebut untuk survei langsung.

Untuk mengatasi rumah sakit yang melakukan penyimpangan dalam pengelolaan limbahnya, Dinas Lingkungan Hidup Kota Serang memberikan surat berita acara dan memberikan pembinaan dan pengarahan agar pihak rumah sakit tersebut segera mengatasi kekurangan dalam mengelola limbahnya. Tetapi jika rumah sakit tersebut sudah

diberikan pengarahan sampai tiga kali dan tetap melakukan penyimpangan, Dinas Lingkungan Hidup Kota Serang akan melibatkan Kementrian dari Jakarta dan terkadang terdapat LSM yang langsung membuat pengaduan ke Kementrian setelah itu dari pihak Kementrian akan melakukan survey langsung dengan Dinas Lingkungan Hidup Kota Serang dan semua pihak yang terlibat akan diikutsertakan.

Namun pembinaan dan pengarahan yang diberikan Dinas Lingkungan Hidup Kota Serang belum dirasakan sepenuhnya oleh pihak rumah sakit. Pihak rumah sakit mengharapkan pembinaan dan pengarahan yang diberikan oleh Dinas Lingkungan Hidup Kota Serang disertai teknologi untuk penanganannya agar bisa menjadi masukan untuk pihak rumah sakit dalam mengatasi masalah dalam pengelolaan limbahnya.

4.4.1.2 Standar Operasional Pengawasan

Standar operasional prosedur merupakan panduan atau langkah-langkah yang digunakan agar kegiatan suatu organisasi berjalan dengan lancar. Standar operasional prosedur (SOP) menjadi acuan atau pedoman untuk melaksanakan tugas pekerjaan sesuai dengan tugas pokok dan fungsi disuatu organisasi tersebut. Tujuan dari adanya standar operasional prosedur (SOP) ialah memperjelas dan mempermudah proses pemberian tugas, wewenang, serta tanggung jawab setiap pegawainya, memudahkan dan mengetahui terjadinya kesalahan atau kegagalan didalam proses kerja serta memudahkan proses pengontrolan kerja masing-masing pegawainya.

Standar operasional prosedur (SOP) juga berfungsi sebagai dasar hukum bila terjadi penyimpangan, mengarahkan pegawai untuk berperilaku disiplin dalam bekerja, mengetahui secara cepat hambatan-hambatan dan sebagai pedoman dalam melaksanakan pekerjaan rutin.

Dinas Lingkungan Hidup Kota Serang memiliki standar operasional prosedur (SOP) dalam melaksanakan pengawasan, standar operasional prosedur (SOP) yang digunakan oleh Dinas Lingkungan Hidup Kota Serang yaitu standar operasional prosedur (SOP) pengawasan pengelolaan lingkungan hidup.

Mekasisme pengawasan yang dilakukan Dinas Lingkungan Hidup Kota Serang menurut SOPnya ialah sebelum melakukan pengawasan Dinas Lingkungan Hidup Kota Serang menyusun rencana kerja, pembuatan surat perintah tugas dan setelah disetujui Dinas Lingkungan Hidup Kota Serang membuat berita acara sebelum melaksanakan pengawasan yang memberitahukan kepada pihak rumah sakit bahwa akan dilakukan pengawasan dan setelah itu barulah Dinas Lingkungan Hidup Kota Serang bisa melaksanakan kegiatan pengawasan dengan membawa alat perlengkapan pengawasan seperti laptop, ATK, kamera dan alat sampling

Dinas Lingkungan Hidup Kota Serang memiliki juga alat monitoring untuk mengukur kinerja pegawai yaitu Satuan Kinerja Pegawai

(SKP). Satuan Kinerja Pegawai ialah suatu kegiatan yang memuat tugas jabatan dan target yang harus dicapai.

Dinas Lingkungan Hidup Kota Serang dalam melakukan pengawasan selalu melakukan tindakan korektif ketika menemukan kesalahan atau penyimpangan yang dilakukan oleh rumah sakit. Tindakan korektif yang dilakukan oleh Dinas Lingkungan Hidup Kota Serang seperti memberikan surat berita acara yang isinya memberitahukan kekurangan yang dilakukan oleh pihak rumah sakit agar segera mengatasi masalah tersebut dan pihak Dinas Lingkungan Hidup Kota Serang sendiri juga melakukan pengarahan dan pembinaan agar dalam mengelola limbahnya sesuai dengan standar yang sudah ditetapkan oleh pemerintah serta tidak membahayakan lingkungan dan masyarakat sekitar.

Dinas Lingkungan Hidup Kota Serang mempunyai sanksi yang tegas jika pengarahan ataupun pembinaan yang diberikan tidak memberikan efek jera. Sanksi tegas yang akan diberikan terhadap suatu kegiatan usaha yang sudah melakukan pelanggaran atau penyimpangan terberat yaitu sanksi administrasi tetapi pihak Dinas Lingkungan Hidup Kota Serang belum pernah mengeluarkan sanksi terberat, pihaknya hanya memberikan sanksi sebatas teguran saja dan sanksi terberat yang akan diterima oleh kegiatan usaha yang sudah melakukan pelanggaran atau penyimpangan yaitu menutup kegiatan usaha tersebut yang akan dilakukan langsung oleh Kementerian.

4.4.1.3 Sumber Daya Keuangan dan Peralatan

Untuk melakukan kontrol atas pelaksanaan suatu kebijakan, disamping memerlukan dana yang cukup juga diperlukan peralatan yang memadai. Besarnya anggaran dan jenis peralatan untuk melakukan kontrol sangat tergantung pada variasi dan kompleksitas pelaksanaan suatu kebijakan. Sumber anggaran dapat berasal dari anggaran pendapatan belanja negara (APBN), anggaran pendapatan belanja daerah (APBD), lembaga swadaya masyarakat (LSM) dan swadaya masyarakat.

Anggaran yang didapatkan setiap tahunnya oleh Dinas Lingkungan Hidup Kota Serang untuk melaksanakan pengawasan berasal dari Anggaran Pendapatan Belanja Daerah (APBD). Berdasarkan hasil wawancara peneliti dengan pihak Dinas Lingkungan Hidup Kota Serang anggaran yang dimiliki untuk melaksanakan kegiatan pengawasan masih belum memadai karena anggaran yang didapatkan setiap tahunnya masih minim. Walaupun anggaran yang didapatkan setiap tahunnya minim, Dinas Lingkungan Hidup Kota Serang tetap berusaha memaksimalkan agar kegiatan pengawasan yang rutin setiap tahunnya bisa berjalan lancar dan optimal.

Selain sumber daya anggaran yang diperlukan untuk menunjang kegiatan pengawasan, sumber daya peralatan juga sangat dibutuhkan untuk memaksimalkan jalannya kegiatan pengawasan. Sama seperti sumber daya keuangan yang belum memadai, sumber daya peralatan yang

dimiliki oleh Dinas Lingkungan Hidup Kota Serang masih belum maksimal dan jumlahnya masih terbatas. Berdasarkan hasil wawancara dengan pihak Dinas Lingkungan Hidup Kota Serang untuk sarana transportasi pegawainya masih menggunakan alat transportasi pribadi dalam melaksanakan pengawasan sedangkan untuk kendaraan operasional jumlahnya masih terbatas sehingga tidak semua pegawainya bisa memakai kendaraan operasional yang disediakan oleh kantor.

Selain sarana transportasi yang masih belum memadai peralatan untuk pengujian keabsahan data yang dimiliki oleh Dinas Lingkungan Hidup Kota Serang masih belum maksimal dan lengkap. Berdasarkan hasil wawancara peneliti dengan kepala TU Unit Pelaksana Teknis Laboratorium Dinas Lingkungan Hidup Kota Serang untuk alat pengujian kebasahan data pihaknya sudah optimal untuk alat pengujian kualitas air permukaan sedangkan untuk alat pengujian air limbah rumah sakit dan alat untuk pengujian udara ambien masih belum optimal, dalam mengatasinya pihak Unit Pelaksana Teknis Laboratorium Dinas Lingkungan Hidup Kota Serang selama ini melakukan kerja sama dengan laboratorium terakreditasi dalam pengujian keabsahan data seperti laboratorium UNILAB dan Asia Pasifik.

Untuk pembelian peralatan pengujian kualitas air limbah, pihak Unit Pelaksana Teknis Laboratorium Dinas Lingkungan Hidup Kota Serang menjelaskan bahwa alat tersebut harganya cukup fantastis. Unit Pelaksana Teknis Laboratorium Dinas Lingkungan Hidup Kota Serang

sudah mengajukan dana alokasi khusus (DAK) namun pihaknya belum mendapatkannya dan mereka berharap di tahun 2018 mereka sudah mendapatkannya. Dengan adanya peralatan yang lengkap dan memadai semua pemantauan kualitas lingkungan bisa berjalan dengan optimal

4.4.1.4 Jadwal Pelaksanaan Kontrol

Jadwal pelaksanaan kontrol kegiatan pengawasan terdiri dari dua yaitu jadwal kontrol internal dan jadwal kontrol eksternal. Dalam kontrol internal, pelaksanaan dapat dilakukan setiap bulan, setiap triwulan, atau setiap semester sekali. Namun dalam kontrol eksternal berada diluar organisasi dan bukan menjadi kewenangan organisasi yang menjadi pelaku kontrol untuk melakukan penjadwalan. Selain itu kontrol eksternal sulit dilakukan intervensi.

Jadwal pelaksanaan kontrol yang dimiliki oleh Dinas Lingkungan Hidup dalam mengawasi pengelolaan limbah rumah sakit di Kota Serang yakni satu tahun sekali. Setiap satu tahun sekali pihak Dinas Lingkungan Hidup melakukan pengawasan langsung ke semua rumah sakit yang berada di Kota Serang.

Dalam melaksanakan pengawasan Dinas Lingkungan Hidup Kota Serang mempunyai pra perencanaan sebelum melaksanakan kegiatan pengawasan yaitu satu minggu digunakan Dinas Lingkungan Hidup Kota Serang untuk penentuan jadwal pengawasan dan satu minggu lagi digunakan untuk memberikan surat pemberitahuan kegiatan

pengawasan. Jadi Dinas Lingkungan Hidup Kota Serang memiliki beberapa tahapan dalam melaksanakan kegiatan pengawasan.

Jadwal pelaksanaan kontrol, Dinas Lingkungan Hidup Kota Serang sudah sesuai dengan jadwal rutin pengawasan yaitu pihaknya sudah melakukan pengawasan rutin setiap satu tahun sekali ke setiap rumah sakit yang ada di Kota Serang.

Namun penentuan jadwal yang sudah ditentukan oleh Dinas Lingkungan Hidup Kota Serang terkadang memiliki kendala seperti pihak Dinas Lingkungan Hidup Kota ataupun pihak rumah sakit tidak bisa melakukan kegiatan pengawasan atau pihak rumah sakit yang belum siap dilakukan pengawasan, biasanya pihak Dinas Lingkungan Hidup Kota mengatasinya dengan cara membuat ulang jadwal pengawasan atau menunggu sampai mereka siap untuk dilakukan pengawasan.

4.4.2 Mekanisme Pengelolaan Limbah Rumah Sakit Di RSUD dr. Dradjat Prawiranegara Kabupaten Serang

Pihak yang bertugas dan bertanggung jawab dalam pengelolaan limbah di RSUD dr. Dradjat Prawiranegara ialah bidang Instalasi Sanitasi Lingkungan. Instalasi Sanitasi Lingkungan merupakan fasilitas untuk melakukan kegiatan pengendalian dan pengawasan faktor lingkungan biologi, fisik dan kimia di rumah sakit termasuk didalamnya untuk melakukan pengelolaan limbah. Tujuan dari adanya instalasi sanitasi lingkungan di RSUD dr. Dradjat Prawiranegara Kab. Serang yaitu untuk mencegah terjadinya pencemaran lingkungan, memenuhi

persyaratan kesehatan lingkungan rumah sakit dan memenuhi peraturan baku mutu kualitas lingkungan.

Limbah yang paling banyak dihasilkan oleh RSUD dr. Dradjat Prawiranegara Kab. Serang pada tahun 2016 berdasarkan tabel 1.1 yang terdapat di BAB I ialah limbah medis padat dengan jumlah total yang dihasilkan dari bulan Januari-Desember 2016 sebanyak 85.667 ton. Limbah medis padat yang dihasilkan seperti spuit, kapas bekas darah, sarung tangan, botol infuse, pisau bedah, dan jarum bekas.

Petugas yang menangani pengelolaan limbah medis berjumlah 6 orang yang berasal dari bagian instalasi sanitasi lingkungan sedangkan untuk yang menangani limbah non medis dibantu oleh *cleaning service*.

Pengelolaan limbahnya pertama limbah-limbah medis yang berasal dari seluruh ruangan rumah sakit seperti ruang pelayanan perawatan, poliklinik dan ruang pelayanan medis lain dilakukan pengangkutan oleh petugas dengan menggunakan gerobak/trolley. Limbah medis dikumpulkan menggunakan tempat sampah terbuat dari plastik dan tertutup yang dilapisi dengan kantong plastik berwarna kuning dengan label infeksius. Kemudian limbah medis tersebut disimpan di tempat penyimpanan sementara limbah bahan berbahaya dan beracun (TPS Limbah B3). Untuk pemusnahan akhirnya RSUD dr. Dradjat Prawiranegara Kab. Serang bekerjasama dengan pihak ke 3 yaitu PT. Wastek Internasional.

Berdasarkan wawancara dengan bagian instalasi sanitasi lingkungan RSUD dr. Dradjat Prawiranegara Kab. Serang untuk mengelola limbah sendiri

sangat susah untuk mendapatkan izinnya dan juga pihaknya mempertimbangkan dari aspek operasional, petugas yang mengelolanya dan juga untuk mengelola limbah sendiri akan membutuhkan bahan bakar yang sangat banyak serta bisa menimbulkan pencemaran udara dari alat pembakaran limbah tersebut. Sehingga alasan inilah yang menyebabkan RSUD dr Dradjat Prawiranegara Kab.Serang menggunakan pihak ke 3 untuk pemusnahan akhir limbah medis atau limbah bahan berbahaya dan beracun (B3).

Pengelolaan sampah domestik, tempat sampahnya terbuat dari plastik dan mudah dibersihkan yang wadahnya dilapisi dengan kantong plastik berwarna hitam.Sumber sampah domestik berasal dari seluruh ruangan rumah sakit. Kemudian sampah-sampah yang sudah di ambil dari seluruh ruangan rumah sakit diangkut oleh petugas dengan gerobak sampah untuk di taruh di tempat penampungan sementara (TPS) selama 3 hari yang berada di belakang rumah sakit untuk kemudian di ambil oleh pihak ke 3 yaitu Dinas Pekerjaan Umum untuk di lakukan pemusnahan akhir di tempat pembuangan akhir (TPA) Cilowong. Waktu pengangkutan sampah domestik yang bersumber dari seluruh ruangan rumah sakit yaitu pada pagi, siang dan malam hari.Untuk pengelolaan limbah non medis, pihak RSUD dr Dradjat Prawiranegara Kab.Serang juga bekerjasama dengan pihak ke 3 yaitu Dinas Pekerjaan Umum.

Petugas yang menangani pengelolaan limbah cair berjumlah 3 orang tetapi semua pegawai yang ada instalasi sanitasi lingkungan RSUD dr.Dradjat Prawiranegara Kab.Serang ikut terlibat dan membantu dalam pengelolaan limbah cair.

Tahapan pengelolaan limbah cairnya yaitu air limbah yang berasal dari ruangan-ruangan di rumah sakit ditampung di depo-depo yang nantinya air limbah yang ditampung di depo-depo tersebut dialirkan ke buffer tank setelah selesai dilakukan pengolahan di buffer tank air limbah tersebut di alirkan ke SBR 1 dan 2 untuk dilakukan pengolahan. Selanjutnya air limbah yang sudah diolah dari SBR 1 dan 2 dialirkan ke kolam stabilisasi, kolam stabilisasi berguna untuk menetralisasi zat-zat yang nantinya bisa menyebabkan pencemaran lingkungan sebelum air limbah dibuang ke sungai. Tahap terakhir air limbah yang sudah diolah dan dibawah baku mutu di buang di sungai Cibanten.

Pengelolaan limbah cair di RSUD dr.Dradjat Prawiranegara Kab.Serang menggunakan sistem Sequencing Bath Reactor (SBR) yang mulai beroperasi sejak tahun 2003, alat ini merupakan container buatan Negara Austria.Sequencing Bath Reactor (SBR) merupakan modifikasi dari proses pengolahan lumpur aktif konvensional. Didalam proses SBR semua langkah biologis dan pemisahan cairan/lumpur dilakukan didalam reaksi tunggal didalam tangki SBR selama waktu siklus proses yang ditentukan. Siklus proses pada SBR terdiri dari beberapa urutan tahapan proses yaitu :

1. Tahap Filling
Selama proses pengisian (filling) air limbah dipompa dari buffer tank ke tangki SBR untuk proses
2. Tahap Mixing
Setelah dan selama tahap pengisian, lumpur aktif yang telah mengendap dan air buangan yang akan diolah harus diaduk supaya homogeny
3. Tahap Aerasi
Selama tahap aerasi oksigen dibutuhkan untuk pengolahan biologi
4. Tahap Sedimentasi
Setelah waktu/tahap aerasi lumpur aktif akan mengendap selama waktu yang ditentukan

5. Tahap Decanting
6. Setelah sedimentasi, air buangan yang telah diolah dikeluarkan dari tangki SBR dengan sistem decanting. Selama tahap decanting level air akan turun sampai dengan level minimum yang telah ditentukan
7. Tahap Waiting
Secara prinsip siklus berikutnya dapat dimulai setelah tahap decanting selesai.

Pengelolaan limbah cair di RSUD dr Dradjat Prawiranegara Kab.Serang memiliki kendala yaitu mesin pompa yang sering tersumbat dikarenakan perilaku pengunjung yang membuang sampahnya langsung di saluran pembuangan air atau di kloset serta kebocoran pada pipa dikarenakan banyak yang asal membuat bangunan sehingga pipa milik rumah sakit menjadi rusak dan tidak mau bertanggung jawab untuk memperbaikinya lagi serta jika terjadi kerusakan pada SBR yang bersifat ringan pihak instalasi sanitasi lingkungan RSUD dr.Dradjat Prawiranegara Kab.Serang masih bisa mengatasinya tetapi jika kerusakannya pada *spare part* pihanya harus menghubungi teknisi dari luar karena pihak instalasi sanitasi lingkungan RSUD dr.Dradjat Prawiranegara Kab.Serang masih belum mempunyai teknisi sendiri.

Selain itu kendala dalam pengelolaan limbah di RSUD dr.Dradjat Prawiranegara Kab.Serang ialah tempat penampungan sementara limbahnya (TPSL) masih jauh dari tempat pengangkutan limbah yang akan dibawa oleh PT. Wastek International. Pihak instalasi sanitasi lingkungan RSUD dr.Dradjat Prawiranegara Kab.Serang mengharapkan agar tempat penampungan sementara (TPS) limbahnya dekat dengan pengangkutan sehingga tidak memakan waktu.

Walaupun dalam pengelolaan limbahnya masih memiliki kendala, pengelolaan limbah di RSUD dr. Dradjat Prawiranegara Kab.Serang sudah baik.

Hal ini berdasarkan wawancara peneliti dengan Dinas Lingkungan Kota Serang yang menjelaskan bahwa pengelolaan limbah di RSUD dr.Dradjat Prawiranegara Kab.Serang sudah baik walaupun dulu pernah mendapatkan proper hitam tetapi sekarang sudah 3 tahun mendapatkan proper biru.

BAB V

PENUTUP

5.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian, kesimpulan yang dapat peneliti simpulkan yaitu :

1. Pengawasan pengelolaan limbah rumah sakit oleh Dinas Lingkungan Hidup Kota Serang belum berjalan optimal karena masih memiliki kendala dalam pelaksanaan pengawasannya yaitu terbatasnya jumlah sumber daya manusia dan kompetensi yang dimiliki oleh Dinas Lingkungan Hidup Kota Serang serta masih kurangnya tenaga ahli untuk Pejabat Pengawas Lingkungan Hidup (PPLH) dan Penyidik Pegawai Negeri Sipil (PPNS).

Dari segi peralatan yang dimiliki oleh Dinas Lingkungan Hidup Kota Serang juga belum memadai seperti peralatan laboratorium untuk pengujian keabsahan data masih belum lengkap dan kendaraan operasional yang jumlahnya masih terbatas serta kurangnya anggaran yang dimiliki Dinas Lingkungan Hidup Kota Serang karena setiap tahunnya anggaran yang didapatkan masih minim.

Dinas Lingkungan Hidup Kota Serang mempunyai kegiatan sosialisasi mengenai tata cara pengaduan pencemaran lingkungan namun kegiatan sosialisasi tersebut masih belum sepenuhnya dirasakan oleh masyarakat. Hal ini juga yang menjadi penyebab partisipasi masyarakat untuk ikut mengawasi dan mencegah pencemaran

lingkungan masih rendah dan masih adanya masyarakat yang tidak tahu dimana tempat untuk melakukan pengaduan.

Jadwal Pelaksanaan control yang dilakukan oleh Dinas Lingkungan Hidup Kota Serang yaitu satu tahun sekali ke setiap rumah sakit di Kota Serang. Pada tahun 2017 Dinas Lingkungan Hidup Kota Serang sudah melakukan pengawasan di RSUD dr.Dradjat Prawiranegara Kabupaten Serang pada hari senin tanggal 13 bulan Febuari

2. Mekanisme pengelolaan limbah di RSUD dr.Dradjat Prawiranegara Kabupaten Serang yaitu pada tahap akhir pemusnahan akhir limbah bahan berbahaya dan beracun (Limbah B3) dan sampah domestik dilakukan oleh pihak ke tiga. Tahap akhir pemusnahan akhir limbah bahan berbahaya dan beracun (Limbah B3) pihak RSUD dr.Dradjat Prawiranegara Kabupaten Serang melakukan kerjasama dengan PT.Wastek Internasional sedangkan untuk sampah domestik melakukan kerjasama dengan Dinas Pekerjaan umum yang nantinya akan dibuang di tempat pembuangan akhir (TPA) Cilowong.

Pengelolaan limbah di RSUD dr.Dradjat Prawiranegara Kabupaten Serang sudah cukup baik karena pada tahap pemusnahan akhir limbah medisnya tidak langsung dibuang ke lingkungan namun masih memiliki kendala terutama dalam pengelolaan limbah cairnya seperti mesin pompa yang sering tersumbat dikarenakan prilaku pengunjung atau pasien yang membuang sampahnya langsung di saluran pembuangan air atau di kloset dan kebocoran pada pipa serta bagian

instalasi sanitasi lingkungan RSUD dr.Dradjat Prawiranegara Kabupaten Serang belum memiliki teknisi sendiri jika terjadi kerusakan di alat Sequencing Bath Reactor (SBR) pada penggantian *spare part*.

Selain itu kendalanya juga terdapat di tempat penyimpanan sementara (TPS) limbah medis atau bahan berbahaya dan beracun (B3) yang masih jauh dari tempat pengangkutan untuk dibawa pihak ke 3 sehingga memakan waktu yang lama.

5.2 Saran

1. Melakukan rekrutmen pegawai dengan kompetensi dan keahlian dibidang lingkungan khususnya untuk dibidang sekesi penegakan hukum lingkungan karena di bidang tersebut diperlukan pegawai yang benar-benar mengerti tentang pengelolaan dan perlindungan lingkungan.

Mengkaji kebutuhan perencanaan anggaran pengawasan agar anggaran yang minim bisa memaksimalkan untuk kegiatan pengawasan dan mengajukan lagi Dana Anggaran Khusus (DAK) untuk pembelian peralatan laboratorium agar di tahun 2018 peralatan laboratorium untuk penunjang kegiatan pengawasan sudah lengkap.

Lebih meningkatkan lagi kegiatan sosialisasi agar kegiatan tersebut bisa dirasakan oleh semua masyarakat serta Dinas Lingkungan Hidup Kota Serang harus mempunyai startegi untuk mendorong

peran serta masyarakat agar mau bersama-sama mencegah dan mengatasi pencemaran lingkungan yang mungkin bisa terjadi di lingkungan sekitarnya.

2. Meningkatkan perawatan, pemeliharaan dan pemantauan sarana penunjang pengelolaan limbah dengan cara melakukan pemeriksaan dan pengecekan setiap hari agar meminimalisir terjadinya kerusakan yang bisa kapan saja terjadi.

Memberikan sosialisasi dengan cara memberikan pemahaman kepada pengunjung untuk tidak membuang sampahnya sembarangan agar tidak lagi terjadi mesin pompa yang tersumbat dan kebocoran pada pipa. Pihak rumah sakit juga harus mempunyai teknisi sendiri untuk mengatasi kerusakan pada alat Sequencing Bath Reactor (SBR) agar lebih cepat dan tidak memerlukan waktu yang lama untuk memperbaikinya.

DAFTAR PUSTAKA

- A.Pruss dkk. 2005. *Pengelolaan Aman Limbah Layanan Kesehatan*. Jakarta : Penerbit buku Kedokteran EGC.
- Asmadi. 2013. *Pengelolaan Limbah Medis Rumah Sakit*. Yogyakarta : Gosyen Publishing.
- Handoko T, Hani. 2003. *Manajemen Edisi 2*. Yogyakarta : BPFE.
- Hasibuan, Malayu S.P. 2008. *Manajemen : Dasar, Pengertian, dan Masalah*. Jakarta : Pt. Bumi Aksara.
- Makmur. 2011. *Efektifitas Kebijakan Kelembagaan Pengawasan*. Bandung : PT Refika Aitama.
- Manulang, M.2004. *Dasar-DasarManajemen*. Yogyakarta : Gadjah Mada University Press.
- Moleong, Lexy J. 2006. *Metodologi Penelitian Kualitatif*. Bandung : PT Remaja Rosdakarya.
- Satori, Djaman. 2010. *Metodologi Penelitian Kualitatif*. Bandung : Alfabeta.
- Sondang. P. Siagian. 2012. *Manajemen Startejik*. Jakarta : Pt. Bumi Aksara. 2005. *Fungsi-Fungsi Manajeria*. Jakarta : Pt. Bumi Aksra.
- Sugiyono. 2012. *Metodologi Penelitian Administratif*. Bandung : Alfabeta.
- Sule,E.Saefullah, K. 2005. *Perkenalan Dengan Konsep Manajemen*. Jakarta : Kencana.
- Widodo, Joko. 2016. *Analisis Kebijakan Publik*. Malang : Mayumedia Publishing.

Dokumen

- Undang-undang No 32 tahun 2009 tentang perlindungan dan pengelolaan lingkungan hidup.
- Undang-Undang No 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit
- Keputusan Menteri Kesehatan Indonesia Nomor 1204/MENKES/SK/X/2004 tentang Persyaratan Lingkungan RumahSakit.
- Peraturan Pemerintah No 2 tentang pengelolaan kualitas air dan pengendalian pencemaran air.

Peraturan Pemerintah No 41 tahun 2009 tentang pengendalian pencemaran udara.

Peraturan Menteri Lingkungan Hidup No 1 tahun 2010 tentang tata laksana pengendalian pencemaran air.

Peraturan Menteri Lingkungan Hidup No 101 tahun 2010 dan tahun 2014 tentang pengelolaan limbah bahan berbahaya dan beracun.

Peraturan Menteri Lingkungan Hidup No 5 tahun 2014 tentang baku mutu air limbah.

Peraturan Daerah Kota Serang No 3 tahun 2012 tentang pengendalian dampak lingkungan hidup.

Sumber Lain :

Choiriah. 2015. Pengawasan Badan Lingkungan Hidup dalam Mengatasi Pencemaran Lingkungan Pada Kawasan Industri Di Kecamatan Ciwandan Kota Cilegon. Skripsi Universitas Sultan Ageng Tirtayasa.

Hudah, Nurul. 2011. kinerja Badan Lingkungan Hidup Kota Surakarta dalam menganggulangi pencemaran air limbah industri batik di Kelurahan Laweyan. Skripsi Universitas Sebelas Maret Surakarta .

Novian, Mohamad. 2015. Efektivitas Pengawasan Badan Lingkungan Hidup Daerah dalam Pengendalian Pencemaran Lingkungan Hidup di Balaraja Kabupaten Tangerang. Skripsi Universitas Sultan Ageng Tirtayasa.

Kementrian Kesehatan RI. 2011. Instalasi Pengelolaan Air Limbah.

<http://www.depkes.go.id/penangan-limbah-medis-tajam-harus-segera-dibenahi>
(Diakses pada tanggal 1 Januari 2017. Pukul 22.15 WIB).

Matriks Wawancara

Q1	
Pelaku Kontrol Pelaksanaan Kebijakan	
Q A	Siapakah yang melakukan pengawasan dalam pengelolaan limbah rumah sakit di Kota Serang ?
I1-1	Kalau yang melakukan pengawasan itu bu Rini sebagai PPLH, ibu paling mendampingi saja. Kebetulan memang ini ada di bidang ibu, jadi paling yang pengawasannya ibu Rini dengan stafnya.
I1-2	Kalau yang melakukan ya dari bidang penegakan hukum lingkungan.
I1-3	Kalau pengawasannya memang dari kita, karena tiap tahun dari kita, Cuma untuk pengambilan limbah B3 nya mereka biasanya ada pihak lagi ke 3 contoh wastek, model perusahaan mana yang punya kapasitas untuk mengambil limbah B3 dan itupun harus memenuhi persyaratan dari kementerian lingkungan.
I1-4	Kita itu kalau upt laboratorium lingkungan ini sesuai perwal no 28 tahun 2012 tupoksinya memang mendukung kegiatan bidang dalam rangka pengawasan lingkungan. Sehingga untuk setiap kegiatan pengawasan pengelolaan lingkungan tapi kita terbatas kepada pengawasan kualitas lingkungan air limbah, air permukaan dan udara kalau sampah kita tidak pernah ikut.
Q2	
Q A	Apa saja yang dilakukan DLH dalam melakukan pengawasan ?
I1-1	Yang dilakukan kita mendata administrasinya, kan setiap 6 bulan sekali itu pengusaha ataupun badan usaha yang memiliki kegiatan itu biasanya uji ambien, udara, limbah B3 mereka lakukan setiap 6 bulan sekali minimalnya 1 sekali karena dalam kegiatan itu setiap pengusaha membuat laporan kepada Dinas Lingkungan Hidup.
I1-2	Ya itu tadi mengecek perizinan, mengecek TPS limbah B3, manifestnya berapa, limbah apa saja yang dihasilkan, pengelolaannya seperti apa disana, pelaporannya dia sudah buat belum, mengecek logbook, pemasukan limbah tiap hari berapa, apa saja yang dihasilkan.
I1-3	Ya kalau kita biasanya melihatnya dokumen, izin lingkungannya, terus dilihat apakah sudah limbah B3 nya dikelola sesuai standar dari kementerian lingkungan hidup.
I1-4	Kalau upt sesuai dengan fungsinya kita sampling setelah sampling kita pengujian kita menghasilkan data, data yang kita hasilkan kita sampaikan kepada bidang kalau kemarin ke pak hendra. Nanti bidang DLH yang menginterpretasikan data, kalau kita tupoksinya cuma tiga kita ambil sampling, kita lakukan pengujian, setelah dilakukan pengujian kita olah menjadi data laporan hasil pengujian, setelah itu diserahkan kepada bidang yang bersangkutan.
I2-1	Ya semua tentang pengelolaan lingkungan.

I ₁₋₂	Nanya-nanya manifestnya, kontrol-kontrol limbah B3 nya sama proses pengolahannya.
I ₁₋₃	Iya lihat-lihat dokumen,lihat TPS limbah B3 nya..
Q3	
Q A	Seperti apakah bentuk pengawasan yang dilakukan DLH Kota Serang ?
I ₁₋₁	Kita langsung kesana.
I ₁₋₂	Kita langsung kesana.
I ₁₋₃	Kita langsung kesana.Kita kan dari awal ada yang namanya perencanaan, kita kasih surat kepada orang-orang yang mempunyai kegiatan usaha dari situ baru kita datang.
I ₁₋₄	Kalau kita di Lab pengawasannya itu jadi kan kalau dari sana PPLHnya bu Rini, kita ke lapangan bersama dengan PPLH langsung.PPLH langsung pengawasan ke sarana titiknya kalau kita langsung ambil sampelnya.Kalau kita untuk bu Rini mungkin setiap bulan, kalau kita tidak ketika ada kasus pengaduan ke bidang PPLH, PPLH kordinasi dengan kita, kita baru lakukan pemantauan nah tetapi kalau kegiatan rutin kita setiap tahun, kegiatan pemantauan limbah cair rumah sakit, hotel, dan restoran .
Q4	
Q A	Berapakah jumlah pegawai yang ada pada bagian pengawasan ?
I ₁₋₁	Kalau biasanya dibidang ibu itu sedikit Cuma ada PPLH yaitu ibu Rini sendiri dengan staf yang masih honor.
I ₁₋₂	Jadi ada 5,PNS 2 dan 3 staf.
I ₁₋₃	Kita berjumlah 5 orang.
Q5	
Q A	Apakah jumlah pegawai dalam bidang pengawaasan sudah memadai ?
I ₁₋₁	Belum, kalau sekarang ini kan sarjana lingkungan sama kimia masih sedikit.
I ₁₋₂	Ya kuranglah untuk tenaga PPLH masih harus ditambah sama PPNSnya, kita juga belum punya tenaga PPNSnya.
I ₁₋₃	Kalau kita memang selama ini kekurangan SDM, kita gantian dari 5 orang ya mungkin sekitar target dalam seminggu dalam artian 1 bulan kita dibagi beberapa kelompok nanti orangnya gantian.
Q6	
Q A	Apakah masing-masing pegawai memiliki kompetensi dibidangnya masing-masing atau tidak ?
I ₁₋₁	Kadang ada yang sesuai dengan pendidikan dia kadang ada yang belum.
I ₁₋₂	Ya kalau untuk PPLH udah ada ya yang ikut diklat.
I ₁₋₃	Yak karena kita masih kekurangan dalam SDM, jadi untuk kompetensi atau S1 nya tidak, kita langsung saja.
Q7	

Q	Apakah ada kendala atau hambatan dalam melakukan pengawasan ?
A	
I1-1	Tidak ada, Alhamdulillah biasa-biasa aja soalnya kita sesuai dengan jadwal pertanggal, perhari, perjam kita sudah punya target kemana.
I1-2	Ya kadang kalau kita kesana orangnya tidak bisa , kadang kitanya juga tidak bisa, tidak ketemu waktunya, personilnya juga kurang, kita juga harus melibatkan PPNS, kapasitasnya kurang, itulah hambatannya disitu, anggarannya juga kecil.
I1-3	Kendalanya kadang begini pas laporan yang kita telah datang pengawasan mereka biasanya memberikan laporan.Pelaporan ini kadang-kadang ada yang ngasih ada yang lambat, karena pelaporan dari setahun itu dibagi 3 laporan.
I1-4	Yang penting kita kordinasi, semua kegiatan kordinasi.
Q8	
Q	Apa yang dilakukan DLH Kota Serang dalam mengatasi kendala atau hambatan tersebut ?
A	
I1-2	Mengatasinya ya kalau kita, kegiatan berjalan saja, kalo misalnya kayak belum ketemu kita luangkan waktunya kapan, kita mengatur jadwalnya lagi.
I1-3	Kita selalu mengharapkan kepada semua kegiatan usaha harus memiliki izin lingkungan yang telah ditetapkan oleh kementerian lingkungan hidup, standarnya gimana, pengelolaan limbahnya gimana, rumah sakit kan ada suntikan itu tidak boleh dibuang sembarangan jadi ada tempat khusus.Karena kalau yang namanya suntikan kita tahu takut terkena AIDS, terus disalahgunakan jadi harus dibuang ditempat khusus atau nanti pihak ke 3 yang langsung ambil, itupun tidak boleh diperjualbelikan lagi, yang penting jangan ada orang yang tidak bertanggung jawab nanti bisa disalahgunakan.
Q9	
Q	Apakah ada dari pihak eksternal yang melakukan pengawasan pengelolaan limbah rumah sakit di Kota Serang ?
A	
I1-1	Mestinya ada, kita dengan UPT Lab sendiri karena masih satu instansi,harusnya kalau pengawasan melibatkan UPT untuk memeriksa kadar air atau udaranya baik atau tidak.
I1-2	Kalo dari pihak eksternal kayanya tidak ada.
I1-3	Kalau dari external, kalau untuk sementara ini kayaknya hanya tim kita saja, orang-orang yang punya kapabel dalam artian yang mempunyai kapasitas mengerti masalah limbah..
I1-4	Kalau selama ini dengan instansi lain kita tidak, Cuma kalau saya sesuai tupoksi mendukung kegiatan bidang, jadi kerjasama saya dengan DLH.
Q10	
Q	Apakah ada kerja sama dengan instansi lainnya dalam melakukan pengawasan pengelolaan limbah rumah sakit di Kota Serang ?
A	

I1-1	Paling kalau ada masalah di perusahaan itu kita kan ada masing-masing tim dari SKPD terjun kesana didampingi dengan Provinsi.
I1-2	Tidak ada, paling kalau ketemu sama DinKes kita suka ngobrolin mana rumah sakit yang belum ada TPS sama yang belum ada IPAL nya, tapi kalau secara resmi tidak.
I1-3	Kalau untuk sementara kita hanya model ke Dinkes terkait izin lingkungan, apakah semua rumah sakit sudah memenuhi izin lingkungan
Q11	
	Apakah semua rumah sakit di Kota Serang sudah memiliki izin lingkungan ?
I1-1	Semua sudah kalau izin lingkungan.
I1-2	Sudah kalau izin lingkungan.
I1-3	Hampir semua sudah , makanya untuk tahun perubahan ini, saya ingin punya database berapa sebenarnya jumlah pengusaha yang punya kegiatan usaha.Model rumah sakitnya ada berapa, kliniknya ada berapa terus deler-deler ada berapa, alfamart ada berapa, nanti semacam ada database dari aplikasi nanti bisa keliatan mana yang udah punya izin mana yang belum.
Q12	
	Apakah semua rumah sakit di Kota Serang sudah mengelola limbahnya sesuai dengan standar pemerintah ?
I1-1	Sudah, mereka semua sudah mempunyai TPS Limbah B3nya.Ya mereka sendiri kan diambil dari PT.Wastek seminggu sekali, satu minggu dua kali, sebulan sekali bagaimana jumlah banyak muatan limbahnya.
I1-2	Ada yang sudah ada yang belum.Belumnya karena tempatnya masih suka berantakan, masih belum bisa rapih.Paling itu tidak lengkap misalnya simbolnya dia belum ada. Belum dipasang.
I1-3	Semua sudah.
Q13	
	Apakah pernah ada laporan pengaduan dari masyarakat terkait pencemaran yang diakibatkan oleh pengelolaan limbah rumah sakit ?
I1-1	Pernah ada dari Rumah Sakit Bunda di Kaujon.Rata-rata mereka itu membuat pelaporan kurang sosialisasi aja.
I1-2	Belum ada.
I1-3	Kalau untuk semenatara, ada mah ada cuma ya itu mungkin dari pihak rumah sakit belum memenuhi.Ada rumah sakit yang model klinik yang belum memenuhi standar dari pembuangan infeksius, suntikan, ampul, biasanya taruhnya suka asal, makannya pas kita kesana intinya tolong rapihkan di bungkus, dimasukkan kemana gitu.
Q14	
	Apakah masyarakat dilibatkan dalam kegiatan pengawasan ?
I1-1	Tidak, paling ke masyarakat di kampung atau kelurahan ada berita acara mencemari lingkungan sekitar biasanya nanti masyarakat itu membuat pengaduan ke Dinas Lingkungan Hidup.

I ₁₋₂	Tidak hanya dari kita saja.
I ₁₋₃	Ya justru kalau kita tanpa masyarakat dari mana kita dapat pengaduan-pengaduan kaya begitu, kita intinya begini , setiap jenis usaha yang dikerjakan oleh setiap pihak pengusaha baik dari rumah sakit atau apapun jenis usahannya harus tidak merugikan masyarakat dan iu harus punya izin lingkungan.
Q15	
	Apakah DLH Kota Serang melakukan sosialisasi kepada masyarakat tentang tata cara pengaduan jika terjadi pencemaran lingkungan ?
I ₁₋₁	Ada, kemarin di Kec.Cipocok.Setahun itu kita 6 kecamatan.
I ₁₋₂	Ada pernah dilaksanakan, setahun ada rutin.Tahun ini sudah ada, kita sudah dua kali di kelurahan seluruh kecamatan serang dan kelurahan kecamatan curug.Kita mengundang orang-orang kelurahan, satu kecamatan diundang, kelurahannya distitu berapa, perwakilannya saja.
I ₁₋₃	Oh iya ada, kita biasanya kadang-kadang di rumah sakit juga.
Q16	
	Bagaimana tata cara pengaduan terkait pencemaran lingkungan ?
I ₁₋₁	Prosedurnya ya kita membuat surat aja dari masyarakat bahwa di desa kami ada pencemaran yang dilakukan oleh perusahaan apa mohon untuk ditindaklanjuti.
I ₁₋₂	Kita membuat surat pengaduan yang ditunjukkan kepada DLH nanti suratnya kita disposisi terus nanti di masukan ke buku register, kalau sudah kita analisis dulu, kita survei kesana sama menghadirkan juga pelapornya.
I ₁₋₃	Kalau pengaduan misalnya begini dirumah ade ada misalnya pembuatan apa yang mengganggu masyarakat ade sendiri, nah ade boleh mengadu.Ade buat surat ke rt, dari rt ke kelurahan, dari kelurahan laporan ke sini. Baru nanti kita masuk kesana, kita ada prosedurnya, dari kita dapet 1 bulan dari kelurahan atau dari kecamatan, kita lapor kesana, izin dulu kalau kami dapat laporan dari masyarakat .Kita survey dengan orang kelurahan, kita libatkan kelurahannya khususnya kasi trantipnya dan kalau instansi kita dengan dinkes.
Q17	
	Tindakan apa saja yang dilakukan oleh DLH Kota Serang terhadap pihak rumah sakit yang melakukan penyimpangan dalam pengelolaan limbah ?
I ₁₋₁	Kita kasih arahan aja tapi kalau membandel kita kasih pengarahan 1 2 dan 3 kali tapai kalau masih begitu aja kita melibatkan kementerian dari Jakarta, kadang ada juga dari LSM langsung ke kementerian membuat pengaduan bahwa di Kota Serang ada kasus pencemaran lingkungan.Biasanya dari kementerian langsung menghubungi kita, nati buat jadwal dan nanti pas panggilan ke dua semua kita libatkan.
I ₁₋₂	Kita kasih berita acaranya dulu, kita kasih rekomendasinya, ini kekurangannya dan mereka harus segera memperbaikinya.
I ₁₋₃	Kalau biasanya ada penyimpangan kita kasih surat dulu, kedua kalau

	misalnya rumah sakit itu masih bisa kita bina untuk memenuhi standar kementerian , kita mengadakan pembinaan.
Q1	
Standar Operasional Pengawasan	
	Apakah DLH memiliki SOP dalam melakukan pengawasan ?
I1-1	Kita punya SOPnya.
I1-2	Iya kita punya SOPnya.
I1-3	Oh ada kita punya SOP nya.
Q2	
	Apakah DLH sudah memenuhi SOP dalam melakukan pengawasan ?
I1-1	Sudah sesuai.
I1-2	Ya kalau pengawasan ya tetep yang bu Yuli lakukan, ya kita lakukan kaya begitu.
I1-3	Kalau untuk pengawasan ya kita sesuai SOP , apa yang kita kerjakan.
Q3	
	Apakah terdapat alat monitoring dalam mengukur kinerja pegawai ?
I1-1	Kalau itu kayanya belum
I1-2	Kalau alat monitoring untuk mengukur kinerja pegawai, kayanya paling dari SKP (Sasaran Kinerja Pegawai) itu.
I1-3	Kalau alat monitoring itu bukan bidang saya.
Q4	
	Apakah ada tindakan korektif saat terdapat pelanggaran dalam melaksanakan pengawasan ?
I1-1	Langsung di kasih tau dan kita arahkan.
I1-2	Ya kita langsung kasih tau, kita buat berita acara, kita kabarkan lagi kekurangannya apa saja biar mereka juga segera mengatasi itu.
I1-3	Ya kadang-kadang apa yang kita lihat ya itulah yang kita bina, misalnya model contoh ini ruang TPS limbah B3 nya jangan begini, coba ambil taruh plastik atau gimana.Misalnya kalau dibuang sembarangan limbah rumah sakit banyak orang yang menyalahgunakan, kan kalau disalahgunakan takut kena penyakit AIDS atau apa gitu dan itu harusnya tidak boleh lama-lama disimpan disitu harus dibuang kan kita gak tau pemulung yang ngambil dijual atau gimana kita menghindari seperti itu.
Q5	
	Seperti apakah sanksi yang dikeluarkan oleh DLH terhadap Rumah Sakit yang melanggar dalam pengelolaan limbahnya ?
I1-1	Kalau sanksi yang berat belum pernah kita keluarkan tapi untuk sanksi yang terberat langsung ditutup oleh kementerian.
I1-2	Kita memberikan sanksi administrasi dan teguran.Paling teguran dulu baru nanti sanksi administrasi,tahun ini belum mengeluarkan sanksi administrasi baru teguran saja.
I1-3	Ada sanksi administrasi tapi pertama kita kasih teguran dulu.
Q1	

Sumber Daya Keuangan dan Peralatan	
	Berasal darimana biaya anggaran untuk membiayai pelaksanaan pengawasan ?
I1-1	Dari APBD dan itupun kecil anggarannya.
I1-2	Dari APBD.
I1-3	Kalau kita setiap tahun itu ya dari APBD.
Q2	
	Apakah biaya anggaran sudah memadai dalam pelaksanaan pengawasan ?
I1-1	Belum memadai kalau dari segi anggaran.
I1-2	Belum memadai.
I1-3	Kalau masalah memadai atau tidak memadai ya memang tidak memadai, cuman kan permasalahannya kita dengan dana kecil bisa memaksimalkan kegiatan itu dan ya Alhamdulillah semua beres juga.
Q3	
	Apakah peralatan dalam melakukan pengawasan sudah memadai ?
I1-1	Belum sempurna cuma ada uji udara aja, karena kita masih melibatkan swasta juga taupun melibatkan Laboratorium seperti UNILAB dan Asia Pasifik.
I1-2	Belum, tidak ada kita pakai alat transportasi sendiri.
I1-3	Belum misalnya dalam hal kendaraan kalau kendaraan operasionalnya dipake, kita pake motor sendiri.
I1-4	Kalau kita peralatan Lab makanya kita hanya sebatas air limbah, air permukaan dan udara ambien karena peralatan kita belum optimal belum semuanya, nah kita kan namanya laboratorium lingkungan harusnya sarana dan prasarana penelitian lingkungan hidup ada karena terhubung anggaran APBD nya belum optimal untuk kita, jadi untuk sementara ini kita peralatan laboratorium optimal di pemantauan kualitas air permukaan. Untuk pemantauan kualitas air limbah rumah sakit, restoran, hotel, udara ambiin kita masih bekerjasama dengan laboratorium terakreditasi. Jadi kalau misalnya saya melakukan pengawasan ke rumah sakit Drajat itu kita alat untuk pengadaan fakta ujinya kita sudah melakukan tetapi kita belum punya alat atau mesin untuk mengujinya, kalau alat air permukaan kita sudah punya kalau air limbah kita belum punya, kan kalau air limbah harus diujinya melalui alatnya itu kan namanya AAX alat ini cukup fantastis harganya jadi sampai saat ini dari DAK juga kita mengajukan DAK kita belum dapat, tapi mudah-mudahan 2018 sudah dapat. Dari dana APBD karna harganya cukup fantastis jadi sampai saat ini belum, kalau kita sudah punya alat itu insyaallah semua pemantauan kualitas lingkungan kita sudah cover, sementara karena di program sangat membutuhkan kita juga pemantauan rutin harus bekerjasama dengan laboratorium terakreditasi. Jadi kalau untuk limbah cair dan udara kita belum optimal, jadi selama ini kita lakukan pemantauan tetap melakukan pemantauan tetapi bekerjasama dengan lab terakreditasi dengan Asia Pasifik dan Unilab.

Q1	
Jadwal Pelaksanaan Kontrol	
	Apakah terdapat jadwal dalam pelaksanaan pengawasan ?
I1-1	Kita rutin, di Kota Serang Cuma ada 120 perusahaan. Setahun 1 kali kecuali kalau perusahaan itu kita ketika kita pengawasan harus di tindaklanjuti nanti kita pengawasan lagi, kita lampirkan sudah sesuai atau tidak..
I1-2	Setahun kita kan sekali, dalam setahun 120. Jadi sebulan itu 10 tempat, cuma kalau sekarang anggarannya kecil, ya mungkin kayanya agak berkurang cuma 55. Tapi kalau misalkan sudah dianggarin, kita usahakan ya semuanya sudah tercover
I1-3	Ada biasanya satu tahun sekali.
Q2	
	Bagaimana cara penentuan jadwal yang dilakukan dalam pengawasan ?
I1-1	Dijadwal aja perusahaan ini di bulan ini dan seterusnya.
I1-2	Biasanya kita rumah sakit dulu, baru nanti hotel, kllinik, terus bengkel
I1-3	Kita sebelum melakukan pengawasan ada pra perencanaan dalam artian sebelum melakukan pengawasan kita buat jadwal dulu nanti bikin surat bahwa kita tanggal segini akan melakukan pengawasan adi ada jeda waktu 2 minggu, 1 minggu buat penentuan jadwal 1 minggu buat ngasih surat dari situ kita melakukan pengawasan.
Q3	
	Apakah pengawasan yang dilakukan sudah sesuai dengan jadwal yang sudah ditentukan ?
I1-1	Sesuai jadwal, kadang kita sudah jadwal orangnya tidak ada atau mereka meminta waktu biasanya kita ikuti mereka.
I1-2	Sesuai jadwal, ya kalau itu pas orangnya tidak bisa apa kitanya tidak bisa, kita reschedule lagi.
I1-3	Sesuai jadwal, tapi kadang mungkin ada juga pihak rumah sakit yang belum siap biasanya dokumennya di taruh atau di pinjam oleh direktur terus direkturnya ke luar kota. Kita menunggu mereka kapan mereka siapnya itu saja.

LAMPIRAN

DOKUMENTASI



Wawancara dengan Ibu Hj. Wiwi Widowati, M.Si sebagai Kepala Bidang Penataan dan Penta'atan Pejabat Pengawas Lingkungan Hidup DLH Kota Serang



Wawancara dengan Ibu Yustina Eko, S.Skm sebagai Pejabat Pengawas Lingkungan Hidup DLH Kota Serang



Wawancara dengan Bapak Hendra Yogha Pranatha sebagai Kepala Seksi Penegakan Hukum Lingkungan DLH Kota Serang



Wawancara dengan Ibu Yulia, ST, M.Si sebagai Kepala Seksi Limbah B3 DLH Kota Serang



Wawancara dengan Ibu Oon Patonah, SKM, MM sebagai Kepala TU UPT Laboratorium DLH Kota Serang



Wawancara dengan Ibu Ai Fitriatri, SKM sebagai Ketua Instalasi Sanitasi Lingkungan RSUD dr.Dradjat Prawiranegara Kabupaten Serang



Wawancara dengan Bapak Erry Karyadi, ST sebagai Koordinator Pengelolaan Limbah Cair Instalasi Sanitasi Lingkungan RSUD dr.Dradjat Prawiranegara Kabupaten Serang



Wawancara dengan Ibu Eka Susianti, Amkl sebagai Koordinator Pengelolaan Limbah Padat dan Pengendalian Pengawasan Lingkungan Biologi Instalasi Sanitasi Lingkungan RSUD dr.Dradjat Prawiranegara Kabupaten Serang



Tempat Penyimpanan Sementara (TPS) Limbah Medis/B3 RSUD dr.Dradjat
Prawiranegara Kabupaten Serang



Instalasi Pengelolaan Air Limbah (IPAL) RSUD dr.Dradjat Prawiranegara
Kabupaten Serang



Tempat Penyimpanan Sementara (TPS) Limbah Non Medis RSUD dr.Dradjat
Prawiranegara Kabupaten Serang



Limbah Medis/B3 yang akan dibawa oleh PT.Wastek Internasional untuk dilakukan tahap pemusnahan akhir



Wawancara dengan masyarakat sekitar RSUD dr.Dradjat Prawiranegara
Kab.Serang



Wawancara dengan masyarakat di sungai cibanten sekitar RSUD dr.Dradjat
Prawiranegara Kabupaten Serang



Kondisi Sungai Cibanten di sekitar RSUD dr.Dradjat Prawiranegara
Kabupaten Serang



Wawancara dengan Bapak Eka Selaku Petugas Pengangkut Limbah PT.Wastek Internasional di RSUD dr.Dradjat Prawiranegara Kabuapten Serang