

**PENGAWASAN PEMERINTAH DAERAH TERHADAP PENGELOLAAN
LIMBAH RUMAH SAKIT UMUM DAERAH MASSENREMPULU
DI KABUPATEN ENREKANG**

Disusun dan diusulkan oleh

M. FIRMAN

Nomor Stambuk : 105640175313



**PROGRAM STUDI ILMU PEMERINTAHAN
FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU POLITIK
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR**

2018

**PENGAWASAN PEMERINTAH DAERAH TERHADAP PENGELOLAAN
LIMBAH RUMAH SAKIT UMUM DAERAH MASSENREMPULU
DI KABUPATEN ENREKANG**

Skripsi

Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Memperoleh Gelar

Sarjana Ilmu Pemerintahan

Disusun dan diajukan oleh

M. FIRMAN

Nomor Stambuk : 1056 401753 13

Kepada

**PROGRAM STUDI ILMU PEMERINTAHAN
FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU POLITIK
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR**

2018

HALAMAN PERSETUJUAN

Judul Skripsi : Pengawasan Pemerintah Daerah Terhadap Pengelolaan
Limbah Rumah Sakit Umum Daerah Massenrempulu di
Kabupaten Enrekang

Nama : M. Firman

Nomor Stambuk : 105640175313

Jurusan : Ilmu Pemerintahan

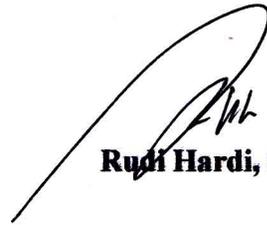
Menyetujui

Pembimbing I



Abd. Kadir Adys, SH., M.M

Pembimbing II



Rudi Hardi, Sos, M.Si

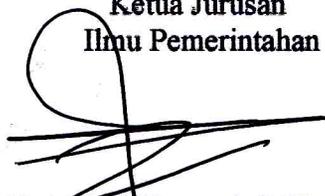
Mengetahui:



Dekan
Fisipol Unismuh Makassar


Dr. Hj. Ihyani Malik, S.Sos, M.Si

Ketua Jurusan
Ilmu Pemerintahan


Dr. Nuryanti Mustari, S.IP, M.Si

PENERIMAAN TIM

Telah di terima oleh TIM Penguji Skripsi Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Muhammadiyah Makassar, berdasarkan Surat Keputusan/undangan menguji ujian skripsi Dekan Fisipol Universitas Muhammadiyah Makassar, Nomor: 1342/FSP/A.1-VIII/VIII/39/2018 sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar sarjana (S.1) dalam program studi Ilmu Pemerintahan di Makassar pada hari Jumat tanggal 31 Agustus tahun 2018.

TIM PENILAI

Ketua

Sekretaris



Dr. Hj. Ihyani Malik, S.Sos, M.Si



Dr. Burhanuddin, S.Sos, M.Si

Penguji:

1. Dr. H. Lukman Hakim, M.Si (Ketua)
2. Adnan Ma'ruf, S.Sos, M.Si
3. Rudi Hardi, S.Sos, M.Si
4. Handam, S.IP, M.Si



PERNYATAAN KEASLIAN KARYA ILMIAH

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : M. Firman

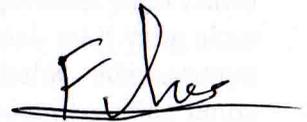
Nomor Stambuk : 105640175313

Jurusan : Ilmu Pemerintahan

Menyatakan bahwa benar karya ilmiah ini adalah penelitian saya sendiri tanpa bantuan dari pihak lain atau telah ditulis/dipublikasikan orang lain atau melakukan plagiat. Pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya dan apabila di kemudian hari pernyataan ini tidak benar, maka saya bersedia menerima sanksi akademik sesuai aturan yang berlaku, sekalipun itu pencabutan gelar akademik.

Makassar, 27 April 2018

Yang menyatakan,



M. Firman

ABSTRAK

M.FIRMAN. Pengawasan Pemerintah Daerah Terhadap Pengelolaan Limbah Rumah Sakit Umum Daerah Massenrempulu Di Kabupaten Enrekang dibawah bimbingan **Abd.kadir Adys** pembimbing I dan **Rudi Hardi** pembimbing II

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengawasan pemerintah daerah terhadap pengelolaan limbah Rumah Sakit Umum Daerah Massenrempulu di Kabupaten Enrekang

Tipe penelitian ini adalah deskriptif kualitatif. memberikan gambaran umum berbagai macam data yang dikumpulkan dari lapangan secara objektif. Data yang diperoleh selanjutnya dianalisis secara kualitatif dengan menjelaskan atau menggambarkan data yang diteliti atau di dapatkan dari lapangan, baik data primer yang diperoleh dari hasil wawancara, maupun data sekunder yang mencakup dokumen-dokumen resmi, buku-buku, hasil penelitian yang berwujud laporan dan sebagainya , jumlah informan dalam penelitian ini adalah 6 orang.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pengawasan yang dilakukan oleh Dinas Lingkungan Hidup Kabupaten Enrekang terhadap Rumah Sakit Umum Daerah Massenrempulu dilakukan dengan cara: a). Pelaku pengawasan pelaksana kebijakan dilakukan dengan cara memeriksa izin TPS limbah B3 dan melakukan pemilahan jenis limbah. b). Standar operasional prosedur kebijakan yaitu standar operasional izin TPS limbah B3 artinya rumah sakit bersurat ke Dinas Lingkungan Hidup Kabupaten Enrekang untuk dikunjungi TPS limbah B3nya dari hasil kunjungan itu akan diterbitkan izin TPS limbah B3 kepada rumah sakit, c). Sumber daya keuangan dan peralatan yaitu anggaran yang digunakan dalam satu tahun yaitu 15 juta dan peralatan yang digunakan yaitu GPS, untuk mencari titik koordinat dan peralatan dokumentasi seperti kamera dan foto. d). jadwal pelaksanaan pengawasan yaitu Dinas Lingkungan Hidup Kabupaten Enrekang menunggu surat dari rumah sakit yang akan dikunjungi dan apabila sudah sampai triwulan kedua dan ketiga belum ada suratnya maka dinas lingkungan hidup akan secara langsung turun melakukan kegiatan tanpa menunggu surat dari pihak yang akan dikunjungi

Kata Kunci: *pengawasan, pengelolaan limbah, pencemaran rumah sakit*

KATA PENGANTAR

Assalamu alaikum Wr. Wb

Alhamdulillah penulis panjatkan kehadiran Allah SWT, yang telah melimpahkan rahmat dan hidayahnya, sehingga penulis dapat menyelesaikan Skripsi yang berjudul **“Pengawasan Pemerintah Daerah Terhadap Pengelolaan Limbah Rumah Sakit Umum Daerah Massenrempulu di Kabupaten Enrekang”**

Skripsi ini merupakan tugas akhir yang diajukan untuk memenuhi syarat memperoleh gelar sarjana pada Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Muhammadiyah Makassar.

Penulis menyadari bahwa dalam penyusunan Skripsi ini telah banyak mendapat bimbingan dan bantuan dari berbagai pihak, Oleh karena itu penulis tidak lupa mengucapkan terimah kasih yang sebesar-besarnya kepada:

1. Abd. Kadir Adys, SH.,M.M selaku pembimbing I dan Rudi Hardi, S.Sos, M.Si selaku pembimbing II atas bimbingan, arahan, waktu dan kesabaran yang telah diberikan kepada penulis selama menyusun Skripsi ini.
2. Dr. Hj. Ihyani Malik, S.Sos, M.Si Selaku Dekan Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Muhammadiyah Makassar.
3. Dr. Nuryanti Mustari, SIP, M.Si Selaku Ketua Jurusan Ilmu Pemerintahan Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Muhammadiyah Makassar

4. Kepala Dinas Lingkungan Hidup Kabupaten Enrekang dan Rumah Sakit Umum Daerah Massenrempulu serta staff yang telah banyak membantu dan membimbing penulis selama menjalankan kegiatan penelitian
5. Seluruh dosen dan staf Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Muhammadiyah Makassar atas perhatian dan bantuannya selama penulis menempuh studi hingga akhir
6. Ayahanda Lahuddin dan Ibunda Ramasia beserta segenap keluarga besar yang telah tulus dan penuh kasih sayang memberikan do'a, perhatian, motivasi dan bantuan materil selama penulis menempuh pendidikan.
7. Seluruh rekan-rekan seangkatan khususnya pada jurusan Ilmu Pemerintahan kelas A atas seluruh kerjasama, kebersamaan dan bantuannya serta kepada sahabat-sahabatku tanpa terkecuali semuanya yang selalu bersamaku.

Penulis menyadari bahwa penyusunan Skripsi ini masih jauh dari kesempurnaa, karena itu melalui kesempatan ini penulis mengharapkan kritik dan saran dari berbagai pihak yang sifatnya membangun demi kesempurnaan Skripsi ini dan semoga Skripsi ini dapat bermanfaat bagi semua pihak yang berkepentingan.

Wassalamu alaikum Wr.Wb

Makassar, 27 April 2018

Penulis

DAFTAR ISI

HALAMAN PENGAJUAN SKRIPSI	i
HALAMAN PERSETUJUAN	ii
HALAMAN PENERIMAAN TIM	iii
HALAMAN PERNYATAAN KEASLIAN KARYA ILMIAH	iv
ABSTRAK	v
KATA PENGANTAR	vi
DAFTAR ISI	viii
DAFTAR TABEL	x
BAB I. PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang Masalah.....	1
B. Rumusan Masalah	7
C. Tujuan	7
D. Manfaat Penelitian	7
BAB II. TINJAUAN PUSTAKA	8
A. Konsep Pengawasan.....	8
1. Pengertian Pengawasan.....	8
2. Manfaat dan Keuntungan Pengawasan	11
3. Jenis-jenis Pengawasan	11
4. Proses Pengawasan.....	14
B. Konsep Pemerintah Daerah.....	15
1. Pengertian Pemerintah Daerah.....	15
2. Tujuan Otonomi Daerah.....	17
3. Asas-asas Pemerintah Daerah	18
C. Konsep Pengelolaan Limbah.....	19
1. Pengertian Limbah Rumah Sakit	19
2. Macam-macam Limbah Rumah Sakit.....	21
3. Pengaruh Limbah Rumah Sakit Bagi Kesehatan Lingkungan.....	23
4. Mekanisme Pengelolaan Limbah Medis	24
5. Segi Hukum Pengelolaan Limbah Sang Rumah Sakit.....	26
D. Kerangka Fikir	27

E. Fokus Penelitian.....	29
F. Deskripsi Fokus Penelitian.....	29
BAB III. METODE PENELITIAN	31
A. Waktu dan Lokasi Penelitian	31
B. Jenis dan Tipe Penelitian.....	31
C. Sumber Data.....	32
D. Informan Penelitian.....	33
E. Teknik Pengumpulan Data.....	34
F. Teknik Analisis Data.....	36
G. Bagan Model Analisis Data	37
H. Pengabsahan Data	38
BAB IV. HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	
1.	
2. Deskripsi Wilayah Kabupaten Enrekang.....	40
3. Deskripsi Dinas Lingkungan Hidup Kabupaten Enrekang.....	41
4. Deskripsi Rumah Sakit Umum Massenrempulu	44
A. Pengawasan Pemerintah Daerah Terhadap Pengelolaan Limbah Rumah Sakit Umum Daerah Massenrempulu di Kabupaten Enrekang.....	51
1. Pelaku Kontrol Kebijakan	51
2. Standar Operasi Pengawasan.....	65
3. Sumber Daya Keuangan dan Peralatan	69
4. Jadwal Pelaksanaan Kontrol Pengawasan	72
BAB V. PENUTUP	
A. Kesimpulan	76
B. Saran.....	77
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN	
RIWAYAT HIDUP	

DAFTAR TABEL

Tabel Informan.....	34
---------------------	----

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Persoalan lingkungan hidup diakibatkan banyak hal, salah satunya adalah tingkat jumlah penduduk. Semakin tinggi tingkat pertumbuhan jumlah penduduk menyebabkan kegiatan ekonomi juga pesat dan. Keadaan ekonomi/ atau pembangunan yang tinggi dapat mengakibatkan terjadinya pencemaran dan kerusakan lingkungan hidup sehingga lingkungan ekosistem yang merupakan penunjang kehidupan menjadi rusak. Hal tersebut menjadi pekerjaan rumah bagi manusia bagaimana bisa menjaga lingkungan sekitarnya. Kegiatan pembangunan yang merupakan kegiatan industrialisasi dapat menimbulkan eksek, yaitu limbah yang dihasilkan apabila dibuang ke lingkungan dapat merusak lingkungan itu serta kelangsungan orang-orang yang ada di sekitar lingkungan tersebut

Masalah-masalah lingkungan yang banyak diperbincangkan orang yaitu masalah kerusakan dan pencemaran lingkungan hidup. Hal-hal tersebut menyebabkan penurunan kualitas lingkungan. Jika masalah-masalah seperti itu tidak secepatnya ditangani maka akan dapat mengancam dan membahayakan kelangsungan pembangunan nasional dan kelangsungan lingkungan hidup.

Departemen Kesehatan Republik Indonesia menyatakan bahwa rumah sakit merupakan tempat pelayanan kesehatan disitu merupakan tempat memungkinkan terjadinya pencemaran dan kerusakan lingkungan. Pengelolaan kawasan rumah sakit mempunyai berbagai persoalan yang rumit. Salah satunya

yakni masalah mengenai limbah di rumah sakit yang sensitif dengan peraturan pemerintah. Rumah sakit merupakan tempat yang banyak menghasilkan limbah, sehingga dapat menyebabkan kerusakan lingkungan dan pencemaran dan merugikan seluruh lapisan masyarakat di daerah tersebut. Akibat dari limbah tersebut dapat menyebabkan berbagai penyakit atau cedera.

Menurut Muchtar (2016:145) limbah rumah sakit merupakan suatu bentuk limbah hasil proses kegiatan yang terjadi di lingkungan rumah sakit, dapat menularkan berbagai bibit penyakit. Untuk itu limbah rumah sakit harus dikelola secara serius dan cermat, agar segala jenis kuman penyakit yang dikandung mengakibatkan pencemaran bagi lingkungan. Limbah rumah sakit adalah limbah yang bersumber dari kegiatan di rumah sakit yang berbentuk padat, cair dan gas. Dalam KepMenKesRINo.1204/MENKES/SK/X/2004 menjelaskan bahwa limbah rumah sakit dibagi menjadi 3 jenis yakni :

1. Limbah padat merupakan semua limbah yang berbentuk padat sebagai akibat aktivitas rumah sakit. Limbah padat ada dua macam yaitu limbah medis dan limbah padat non medis.
2. Limbah cair adalah semua limbah berbentuk cair yang bersumber dari aktivitas rumah sakit yang tercemar bahan kimia beracun, mikroorganisme dan radioaktif yang berbahaya bagi kesehatan
3. Limbah gas yaitu Limbah yang berbentuk gas dan bersumber dari kegiatan rumah sakit seperti incenerator, dapur, perlengkapan generator, anastesi dan pembuatan obat sitotoksik.

Pengelolaan limbah diatur dalam Peraturan Pemerintah No. 101 tahun 2014 tentang Pengelolaan Limbah B3 yang isinya pengelolaan limbah bahan berbahaya dan beracun perlu dilakukan dengan tepat karena dapat mengakibatkan kerugian kesehatan manusia, makhluk hidup lainnya dan lingkungan hidup.

Pengawasan pemerintah daerah dalam pengelolaan kegiatan rumah sakit sangatlah diperlukan untuk menjaga agar pelaksanaan kegiatan pemerintahan berjalan sesuai dengan perencanaan dan sesuai dengan ketentuan peraturan yang berlaku. Menurut Siagian (2012:258) pengawasan merupakan kegiatan pengamatan pelaksanaan aktivitas operasional untuk menjamin berbagai aktivitas-aktivitas tersebut dapat sesuai dengan rencana ditetapkan sebelumnya.

Upaya yang sudah dilakukan dalam Pengelolaan limbah rumah sakit yaitu dengan menyediakan perangkat lunaknya yang peraturan dan pedoman-pedoman serta kebijakan tentang peningkatan dan pengelolaan kesehatan lingkungan dirumah sakit. Dalam hal ini pihak yang bertugas dan bertanggung jawab dalam mengawasi kegiatan yang menghasilkan limbah di Kabupaten Enrekang yaitu Dinas Lingkungan Hidup Kabupaten Enrekang.

Untuk mencegah terjadinya pencemaran lingkungan dan tetap terjaganya 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 pengelolaan dan perlindungan lingkungan hidup yang menyatakan bahwa Menteri, Gubernur, atau

Bupati/Walikota sesuai wewenangnya harus melaksanakan kegiatan pengawasan terhadap ketaatan penanggung jawab usaha dan/atau kegiatan atas ketentuan yang ditetapkan dalam peraturan perundang-undangan dibidang pengelolaan dan perlindungan lingkungan. Diperjelas lagi dengan Peraturan Daerah Kabupaten Enrekang Nomor 6 tahun 2016 tentang urusan pemerintah daerah bidang lingkungan hidup bahwa pemerintah daerah mempunyai tugas dan wewenang untuk Pembinaan dan pengawasan usaha dan kegiatan izin pejabat pengawas lingkungan hidup dan izin lingkungan diterbitkan oleh pemerintah daerah atau Kabupaten. Dalam hal ini pihak yang bertugas dan bertanggung jawab dalam mengawasi kegiatan yang menghasilkan limbah yaitu Dinas Lingkungan Hidup Kabupaten Enrekang.

Dinas Lingkungan Hidup Kabupaten Enrekang mempunyai dasar-dasar dalam melakukan pengawasan terkait dengan pengelolaan limbah Rumah Sakit Umum Daerah Massenrempulu diantaranya:

1. Undang-undang no 32 pasal 71 ayat 1 tahun 2009 tentang pengelolaan dan perlindungan lingkungan hidup
2. Peraturan Pemerintah No. 101 tahun 2014 tentang Pengelolaan Limbah B3
3. Perda Kabupaten Enrekang Nomor 6 tahun 2016 tentang urusan pemerintah daerah bidang lingkungan hidup

Rumah sakit yang berada di Kabupaten Enrekang yang merupakan rumah sakit bagi masyarakat yang berada di Kabupaten Enrekang yaitu rumah sakit

umum daerah Massenrempulu. Upaya yang dilakukan dalam meningkatkan mengembangkan pelayanan rumah sakit umum Massenrempulu, salah satu upaya yang dilakukan adalah memperbaiki pengelolaan limbah rumah sakit.

Berdasarkan observasi awal yang telah dilaksanakan peneliti ditemukan masalah seperti intensitas pengawasan pemerintah daerah terhadap rumah sakit yang sangat kurang sehingga pelayanan di rumah sakit tidak maksimal. hal tersebut didukung dengan fakta-fakta dilapangan seperti yang dikemukakan oleh kepala seksi limbah B3 Dinas Lingkungan Hidup Kabupaten Enrekang bahwa rumah sakit Massenrempulu itu pernah kedapatan menjual barang-barang yang habis dipakai oleh rumah sakit misalnya selang infuse, dan jarum-jarum suntik itu pernah dan prosesnya sudah ditangani oleh pihak kepolisian

Kemudian ada pula berbagai persoalan mengenai kualitas lingkungan rumah sakit yang dikutip dari media TribunEnrekang.com yang berisi ” TRIBUNENREKANG.COM, ENREKANG – Direktur Gelora (Gerakan Lingkungan Orientasi Rakyat) Sulsel, Armin Laduri, menyoroti instalasi Pengolahan Air Limbah (IPAL) milik rumah sakit umum Massenrempulu. Itu lantaran IPAL di rumah sakit tersebut dinilai sudah tidak lagi memadai, sehingga perlu fokus perhatian oleh Pemkab Enrekang. “ada beberapa dampak lingkungan yang muncul karena IPAL yang ada sekarang, itu sangat sudah tidak memadai, limbah-limbah di RSUD massenrempulu itu sudah mulai tidak terkontrol. Bahkan, pihaknya mendapat beberapa aduan dari pengunjung rumah sakit yang mencium adanya bau yang tidak sedap disekitar wilayah rumah sakit. Hal tersebut menunjukkan bahwa kualitas pelayanan di rumah sakit tersebut masih kurang dan

kurangnya pelayanan diakibatkan karena pengawasan dari pemerintah daerah terhadap rumah sakit umum Massenrempulu yang belumlah maksimal.

Masalah lainnya yang sangat perlu diperhatikan yaitu kurangnya partisipasi dan campur tangan masyarakat untuk terlibat dalam kegiatan pengawasan di rumah sakit seperti melakukan pengaduan-pengaduan apabila terjadi penyimpangan yang berkaitan dengan kegiatan rumah sakit seperti yang diungkapkan oleh ibu Herlina selaku kepala seksi limbah B3 Dinas Lingkungan Hidup Kabupaten Enrekang bahwa Dinas Lingkungan Hidup belum melakukan kegiatan sosialisasi terhadap masyarakat terkait penyimpangan di lingkungan rumah sakit dikarenakan berbagai faktor seperti luasnya Wilayah Kabupaten Enrekang, masih banyak masyarakat yang tinggal jauh dari pusat kota serta infrastruktur ke daerah terpencil yang belum memadai sehingga sangat sulit untuk diakses dan jumlah pegawai yang dimiliki Dinas Lingkungan Hidup yang masih terbatas. Bentuk sosialisasi yang dimaksud yaitu tempat melaporkan atau melakukan kegiatan pengaduan serta tata cara melakukan pengaduan.

Untuk mencegah dampak dari pencemaran lingkungan dan mengetahui keterlibatan pemerintah daerah didalamnya maka peneliti tertarik melakukan penelitian tentang pengawasan pemerintah terhadap pengelolaan limbah di Rumah Sakit Umum Daerah Massenrempulu supaya nanti rumah sakit dapat dikaji dan ditinjau bentuk pengelolaan limbah yang ada dan dibandingkan dengan syarat pengelolaan limbah yang sesuai dengan peraturan pemerintah

Berdasarkan pada uraian diatas dan memahami pentingnya pengawasan yang diterapkan oleh aparat pemerintah sebagai penyelenggara pemerintahan di

Kabupaten Enrekang dalam hal ini Badan Lingkungan Hidup Daerah Kabupaten Enrekang dan pihak-pihak yang terlibat, maka dari itu penulis tertarik untuk melakukan dan melaksanakan penelitian tentang **“Pengawasan Pemerintah Daerah Terhadap Pengelolaan Limbah Rumah Sakit Umum Massenrempulu di Kabupaten Enrekang**

B. RUMUSAN MASALAH

Memperhatikan uraian di atas maka yang menjadi rumusan masalah dalam Proposal ini adalah: Bagaimana pengawasan pemerintah daerah terhadap pengelolaan limbah rumah sakit umum Massenrempulu di Kabupaten Enrekang?

C. TUJUAN PENELITIAN

Berdasarkan rumusan masalah di atas maka tujuan penelitian ini yaitu untuk mengetahui pengawasan pemerintah daerah terhadap pengelolaan limbah rumah sakit umum Massenrempulu di Kabupaten Enrekang

D. MANFAAT PENELITIAN

1. Manfaat teoritis, hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah dan memperluas wawasan keilmuan, khususnya dalam kajian ilmu pemerintah.
2. Manfaat praktis, penelitian ini dapat menjadi bahan masukan bagi pemerintah daerah berkaitan dengan perannya dalam Pengawasan pengelolaan limbah rumah sakit di Kabupaten Enrekang.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A .Konsep Pengawasan

1. Pengertian Pengawasan

Kata “Pengawasan” berasal dari kata “awas” berarti “penjagaan”. Istilah pengawasan dikenal dalam ilmu manajemen dengan ilmu administrasi yaitu sebagai salah satu unsur dalam kegiatan pengelolaan. Pengawasan adalah suatu upaya yang sistematis untuk menetapkan kinerja standar pada perencanaan untuk merancang sistem umpan balik informasi, untuk membandingkan kinerja aktual dengan standar yang telah ditentukan, untuk menetapkan apakah telah terjadi suatu penyimpangan tersebut, serta untuk mengambil tindakan perbaikan yang diperlukan untuk menjamin bahwa semua sumber daya perusahaan atau pemerintahan telah digunakan se-efektif dan se-efisien mungkin guna mencapai tujuan perusahaan atau pemerintahan.

Melalui pengawasan diharapkan dapat membantu melaksanakan kebijakan yang telah ditetapkan untuk mencapai tujuan yang telah direncanakan secara efektif dan efisien. Bahkan, melalui pengawasan tercipta suatu aktivitas yang berkaitan erat dengan penentuan atau evaluasi mengenai sejauhmana pelaksanaan kerja sudah dilaksanakan. Pengawasan juga dapat mendeteksi sejauhmana kebijakan pimpinan dijalankan dan sampai sejauhmana penyimpangan yang terjadi dalam pelaksanaan kerja tersebut. Pengawasan menjadi bagian fungsi manajemen, yaitu pengawasan sebagai bentuk pengontrolan dan pemeriksaan dari pihak yang lebih atas atau pemimpin kepada bawahannya. Posisi pengawasan

Dalam kajian ilmu manajemen, ditempatkan pada tahap terakhir fungsi manajemen.

Dari segi manajerial, pengawasan diartikan pula sebagai suatu pengamatan atas pelaksanaan semua pekerjaan, kegiatan dan usaha organisasi yang diperiksa untuk menjamin agar seluruh pekerjaan yang telah dikerjakan sesuai dengan peraturan dan rencana, atau suatu usaha supaya suatu kegiatan bisa dilakukan sesuai dengan rencana yang telah dibuat, dan adanya pengawasan ini bisa mengurangi timbulnya hambatan- hambatan, dan untuk hambatan yang sudah terjadi bisa dengan cepat diketahui dan kemudian dilakukan segera tindakan untuk memperbaikannya. Sementara itu, dari segi ilmu hukum administrasi negara, pengawasan diartikan sebagai suatu proses kegiatan dengan membandingkan apa yang dilaksanakan, diselenggarakan, atau dijalankan itu dengan apa yang direncanakan, diperintahkan dan di kehendaki.

Pengawasan Menurut Mulyani, (2016:5) adalah suatu kegiatan dan usaha yang tidak hanya untuk mencari kesalahan, tetapi melakukan suatu usaha untuk menghindari terjadinya kesalahan-kesalahan serta memperbaikinya jika terdapat kesalahan-kesalahan .Sementara menurut. Sedangkan menurut Siagian (2014:213) pengawasan merupakan suatu proses yang mengamati seluruh pelaksanaan kegiatan badan atau organisasi untuk menjamin seluruh pekerjaan yang sedang dilaksanakan dapat berjalan sesuai dengan rencana yang telah ditentukan. Menurut Poerwadarminta (2007:312) Pengawasan (Controlling) merupakan sebuah fungsi manajemen yang tidak kalah penting dalam suatu organisasi, semua fungsi terdahulu (perencanaan, pengorganisasian dan

pengarahan), tidak akan lancar, mudah dan efektif tanpa disertai fungsi pengawasan dan menurut Darwis (2007:12) Pengawasan yaitu suatu proses pengamatan, pemeriksaan, pengendalian dan pengkoreksian daripada pelaksanaan semua kegiatan organisasi untuk menjamin agar semua pekerjaan lancar.

Menurut Makmur (2011:176) 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

Berdasarkan pengertian para ahli tentang pengawasan sebagai mana diungkapkan di atas, sehingga dapat diambil kesimpulan bahwa yang dimaksud dengan pengawasan yaitu suatu proses kegiatan yang dilakukan oleh seorang pimpinan yang terencana dan melakukan perbandingan (memastikan dan menjamin) sehingga tujuan dan sasaran serta tugas-tugas organisasi yang akan dan telah terlaksana dengan baik sesuai dengan, rencana, standar, kebijakan, instruksi, dan ketentuan-ketentuan yang sudah ditentukan dan yang berlaku, dan untuk mengambil usaha perbaikan yang perlu, guna melakukan pemanfaatan terhadap manusia dan sumber daya lain yang efektif dan efisien dalam ketercapaian suatu tujuan.

2. Manfaat dan Keuntungan Pengawasan

Menurut Harahap (2012:313) menyatakan bahwa sistem pengawasan kerja dapat berjalan dengan baik dengan berdasar dari standar pengawasan dan metode –metode yang sesuai sehingga dapat diperoleh banyak manfaat dan keuntungan bagi perusahaan sebagai berikut:

1. Tujuan yang dicapai akan lebih cepat, mudah dan murah.
2. Menimbulkan keterbukaan, kejujuran, dan keterusterangan.
3. Menimbulkan saling percaya dan menghilangkan rasa
4. Meningkatkan rasa tanggung jawab.
5. Memberikan iklim persaingan yang sehat, sehingga karyawan berprestasi

Fungsi pengawasan menurut manullang (2012:88) adalah suatu proses untuk menetapkan kegiatan apa yang sudah dikerjakan, menilainya dan dikoreksi bila perlu dengan tujuan agar pelaksanaan kegiatan sudah sesuai dengan rencana semula yang sudah ditentukan.

3. Jenis-Jenis Pengawasan

Pengawasan dilakukan dari sebelum proses, selama proses, dan setelah proses sampai pada hasil akhir. Oleh karena itu, setiap proses pengawasan dibedakan menjadi enam jenis pengawasan, sebagaimana yang dikatakan oleh Sukmadi (2012), antara lain:

1. Pengawasan dari dalam (*Internal Control*): pengawasan yang dilakukan pimpinan mengenai hal-hal pelaksanaan tugas, prosedur kerja, kedisiplinan karyawan.
2. Pengawasan dari luar (*External Control*): pengawasan yang dilakukan dari pihak luar dalam menilai kinerja internal.
3. Pengawasan sebelum pelaksanaan pekerjaan (*Preventive Control*): untuk menghindari terjadinya penyimpangan dan ketidaksesuaian dalam pelaksanaannya.
4. Pengawasan setelah pelaksanaan pekerjaan (*Represif Control*): pengawasan dilakukan setelah terjadi kesalahan dalam pelaksanaan kerja.
5. Pengawasan Mendadak: pengawasan yang dilakukan dengan mendadak tanpa diberitahu kepada pelaksana terlebih dahulu.
6. Pengawasan Melekat (*Waskat*): pengawasan dilakukan dengan rinci mulai dari sebelum pelaksanaan sampai dengan hasil akhir dari kegiatan kerja.
7. Pengawasan Langsung (*Direct Control*): dilakukan secara langsung oleh seorang pemimpin sendiri.
8. Pengawasan Tidak Langsung (*Indirect Control*): pengawasan jarak jauh, dapat melalui laporan tertulis maupun lisan dari karyawan pelaksana kegiatan.

Peningkatan efektivitas, efisiensi, dan produktivitas kerja perlu adanya kelengkapan dari berbagai jenis pengawasan yang dilakukan oleh pelaksana pekerja baik lapangan maupun administrasi. Pengawasan dari dalam merupakan

pengawasan yang dilakukan oleh pimpinan dalam mengawasi proses pelaksanaan pekerjaan mulai dari perencanaan sampai pada proses hasil akhir, sedangkan pengawasan dari luar ialah pengawasan yang dilakukan pimpinan dengan melibatkan pihak dari luar, seperti pihak konsultan yang dipercaya oleh pimpinan instansi untuk mengawasi kinerja pegawai instansi tersebut dalam mengawasi setiap pekerjaan karyawan instansi tersebut. Kemudian hasil dari pengawasan tersebut akan diberikan oleh pihak konsultan kepada pimpinan instansi. Pengawasan hendaknya dilakukan mulai dari sebelum pelaksanaan proyek dikerjakan, agar pimpinan mengetahui gambaran yang akan terjadi pada pelaksanaan, atau bahkan hal-hal yang tidak perlu dikerjakan.

Pimpinan yang cekatan mampu melaksanakan pengawasan melekat, yaitu bersikap tegas sebagai pengambil keputusan dalam perencanaan organisasi, handal dalam mengendalikan situasi baik yang sudah terjadi maupun meminimalisir hal yang buruk terjadi, dan disamping itu pimpinan mampu menjadi penggerak yang tangguh terhadap bawahannya, agar dapat berkerjasama dengan loyalitas tinggi. Pengawasan langsung merupakan pengawasan yang langsung dilakukan oleh pimpinan, agar pimpinan dapat mengetahui dengan jelas yang terjadi pada saat pelaksanaan pekerjaan berlangsung. Sedangkan pengawasan tidak langsung, pimpinan hanya mengandalkan laporan dari bawahan dari pelaksanaan pekerjaan yang telah dikerjakan dan kelemahan jenis pengawasan tidak langsung ini ialah pada umumnya, bawahan hanya melaporkan kegiatan-kegiatan yang positif pada pelaksanaan pekerjaan. Sehingga pimpinan kurang atau bahkan tidak mengetahui hal yang buruk terjadi.

4. Proses Pengawasan

Proses pengawasan menurut Widodo (2016:94) merupakan strategi pemantauan sama dengan implementasi yaitu menetapkan siapa yang melakukan , bagaimana SOP untuk melakukan kontrol, berapa besar anggarannya, peralatan yang diperlukan serta jadwal melakukan pengawasan

1. Pelaku kontrol pelaksanaan kebijakan

Pelaku kontrol pelaksanaan kebijakan dapat dibedakan menjadi dua yaitu kontrol internal dan kontrol eksternal. kontrol internal dilakukan oleh unit atau bagian monitoring dan pengendalian dan badan pengawas daerah. Pelaku kontrol eksternal dapat dilakukan oleh DPRD , LSM dan komponen masyarakat.

2. Standar Operasian Pemantauan

SOP kontrol atas kebijakan dapat digambarkan sebagai berikut:

- a. Organisasi harus menetapkan serangkaian tujuan yang dapat diukur dari aktifitas yang telah direncanakan
- b. Alat monitoring harus disusun untuk mengukur kinerja individu, program atau sistem secara keseluruhan
- c. Pengukuran dapat diperoleh melalui penerapan berbagai alat monitoring untuk mengoreksi setiap penyimpangan yang berlaku
- d. 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 di luar organisasi dan bukan menjadi kewenangan organisasi yang menjadi pelaku kontrol untuk melakukan penjadwalan. Selain itu kontrol eksternal sulit dilakukan intervensi.

B. Konsep Pemerintah Daerah

1. Pengertian Pemerintah Daerah

Pemerintah daerah yaitu pelaksana atau yang menyelenggarakan urusan pemerintahan baik Pemda atau DPRD . Menurut asas otonomi dan tugas pembantuan dengan prinsip otonomi yang luas dan dalam sistem dan prinsip NKRI sebagaimana tertuang dalam Undang-Undang Dasar 1945, dimana Gubernur, Bupati atau Walikota, serta perangkat daerah sebagai unsur yang menyelenggarakan pemerintahan daerah. DPRD merupakan lembaga yang mewakili rakyat di daerah sebagai penyelenggara pemerintahan daerah.

Pemerintah daerah adalah sub-sistem dari sistem penyelenggaraan pemerintahan nasional mempunyai wewenang untuk dan mengurus dan mengatur rumah tangganya sendiri (pemerintah daerah). Kewenangan untuk mengurus dan mengatur pemerintah daerahnya sendiri didalamnya mengandung tiga hal yaitu: yang pertama, Pemberian tugas dan wewenang dalam menyelesaikan kewenangan yang sudah diserahkan pada pemerintah daerah; yang kedua, memberikan wewenang dan kepercayaan dalam memikirkan dan mengambil inisiatif serta menetapkan sendiri cara dalam menyelesaikan tugas tersebut dan yang ketiga adalah dalam melakukan upaya memikirkan dan mengambil inisiatif serta pengambilan keputusan tersebut melibatkan masyarakat secara langsung maupun DPRD. wewenang Pemda meliputi wewenang membuat peraturan daerah (*zelf wetgeving*) dan menyelenggarakan pemerintahan (*zelfbestuur*) yang diemban secara demokratis. Jadi pemerintah daerah dalam pelaksanaannya tidak terlepas dari asas otonomi daerah dan asas desentralisasi.

Pengertian pemerintahan daerah definisi pemerintahan daerah berdasarkan undang-undang no. 23 tahun 2014 Pemerintah daerah yaitu kepala daerah sebagai unsur yang menyelenggarakan pemerintah daerah yang memimpin dalam pelaksanaan urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan pemerintah daerah. Sedangkan pemerintah daerah merupakan yang menyelenggarakan urusan pemerintah oleh pemerintah daerah dan dewan perwakilan rakyat daerah (DPRD) menurut asas otonomi dan tugas pembantuan dengan prinsip otonomi yang seluas-luasnya dalam sistem dan prinsip NKRI dalam UUD 1945. Sehingga pengertian pemerintahan daerah seperti dalam beberapa definisi di atas, maka

dapat ditarik kesimpulan tentang pemerintahan daerah yaitu yang menyelenggarakan urusan yang merupakan urusan daerah (provinsi dan kabupaten) adalah pemerintah daerah dan DPRD.

Melaksanakan pemerintahan dalam arti luas pada negara kesatuan, ada dua macam yaitu:

1. Pemerintah Pusat (*central government*), yang mencakup seluruh perangkat penyelenggaraan pemerintah yang terdiri atas semua departemen dan badan pemerintahan yang ditentukan oleh Presiden.
2. Pemerintah di Daerah (*local self government*) meliputi kepala daerah dan dewan perwakilan rakyat daerah (DPRD) dibantu perangkat-perangkat daerah

2. Tujuan Otonomi Daerah

Tujuan otonomi daerah yaitu untuk mewujudkan masyarakat daerah yang sejahtera yang dilakukan dengan cara meningkatkan kualitas pelayanan, pemberdayaan masyarakat, dan membentuk sarana dan prasarana yang ada di daerah yang layak. Disamping itu, melaksanakan otonomi yang dimaksudkan untuk bisa terwujudnya SDA yang efektif dan memberikan kesempatan serta membuka bagi warga di daerah yang ingin ikut berpartisipasi untuk ikut berpartisipasi dalam proses penyelenggaraan pemerintahan. Dengan dijalankannya otonomi daerah tersebut, maka diharapkan daya saing serta kualitas daerah otonom menjadi lebih meningkat dan dapat berkontribusi pada kemajuan dan kesejahteraan masyarakatnya

3. Asas-asas Pemerintah Daerah

Dalam pasal 57 undang-undang no. 23 tahun 2014 tentang pemerintahan daerah, penyelenggaraan oleh pemerintahan daerah provinsi dan kabupaten/kota terdiri dari kepala daerah dan dewan perwakilan rakyat daerah (DPRD) dan dibantu oleh perangkat daerah. Asas-asas pemerintah daerah undang- undang no. 23 tahun 2014 tentang pemerintahan daerah, yang terdiri dari:

1. Desentralisasi yaitu penyerahan pemerintah pusat kepada daerah otonom berdasarkan asas otonomi.
2. Dekonsentrasi yaitu proses pelimpahan sebagian urusan dan kewenangan pemerintah pusat kepada gubernur sebagai wakil pemerintah pusat, kepada instansi atau pemerintah daerah di wilayah tertentu atau kepada gubernur dan bupati/walikota yang merupakan penanggung jawab urusan pemerintahan umum.
3. Tugas pembantuan yaitu penugasan oleh pemerintah pusat ke pemerintah daerah otonom untuk menjalankan atau melaksanakan sebagian urusan pemerintahan yang merupakan kewenangan pemerintah pusat atau dari pemerintah yang ada di provinsi kepada pemerintah daerah kabupaten/kota guna menjalankan atau melaksanakan sebagian urusan pemerintahan yang menjadi wewenang pemerintah provinsi.

C. Pengelolaan Limbah

1. Pengertian Limbah Rumah Sakit

Dalam Undang-undang No. 44 Tahun 2009 tentang Rumah sakit yang dimaksud dengan Rumah sakit yaitu institusi, lembaga atau badan pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan dengan cara paripurna dengan menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Pelayanan kesehatan paripurna adalah pelayanan kesehatan yang meliputi promotif, preventive, kuratif, dan rehabilitatif

Rumah sakit merupakan tempat pelayanan kesehatan dan tempat berkumpul orang sakit dan orang sehat, dan bisa menjadi tempat penularan bibit penyakit dan juga sangat memungkinkan terjadi gangguan kesehatan dan pencemaran lingkungan sekitar rumah sakit tersebut. Pengelolaan lingkungan rumah sakit memiliki permasalahan yang kompleks. Salah satunya adalah permasalahan limbah

Menurut Muchtar (2016:146-156) limbah rumah sakit merupakan suatu bentuk limbah hasil proses kegiatan yang terjadi di lingkungan rumah sakit, yang sangat potensial dapat menularkan berbagai bibit penyakit. Untuk itu limbah rumah sakit pun harus dikelola secara benar dan cermat, supaya semua jenis kuman penyakit yang terkandung didalamnya tidak mengakibatkan pencemaran bagi lingkungan sedangkan menurut Apruss (2015:3) limbah rumah sakit merupakan limbah yang mencakup semua buangan yang berasal dari instalasi kesehatan, fasilitas penelitian, dan Laboratorium

Limbah yang ada di rumah sakit dapat mengandung berbagai macam mikroorganisme dan virus penyakit tergantung dari jenis limbah rumah sakit, bentuk atau tatacara pengolahan yang dilakukan sebelum limbah dibuang. Biasanya limbah cair rumah sakit banyak mengandung bahan organik dan anorganik yang umumnya diukur dengan parameter *biological oxygen demand* (BOD), *chemical oxygen demand* (COD), *total suspended solid* (TSS), dan lain-lain. Sedangkan yang termasuk limbah padat rumah sakit terdiri dari sampah-sampah yang mudah membusuk, sampah terbakar, dan lain sebagainya. Limbah yang demikian itu banyak kemungkinan terkontaminasi mikroorganisme patogen atau bahan kimia yang beracun dan berbahaya yang dapat berakibat fatal seperti menyebabkan terjadinya penyakit infeksi dapat tersebar ke lingkungan rumah sakit yang disebabkan karena kualitas pelayanan kesehatan yang kurang memadai, kesalahan penanganan bahan dan peralatan yang terkontaminasi, juga penyediaan dan pemeliharaan sarana sanitasi yang masih rendah dan buruk. Yang dimaksud dengan Limbah benda tajam adalah seluruh benda yang mempunyai sisi atau permukaan tajam yang bisa merobek/melukai permukaan tubuh.

Limbah rumah sakit merupakan suatu bentuk limbah hasil proses kegiatan yang terjadi di lingkungan rumah sakit, yang sangat potensial dapat menularkan berbagai bibit penyakit. Untuk itu limbah rumah sakit harus dikelola secara benar dan cermat, agar semua jenis kuman penyakit yang terkandung dalam limbah tersebut tidak mengakibatkan kerusakan dan pencemaran bagi lingkungan.

2. Macam-macam Limbah Rumah Sakit

Bentuk limbah atau sampah medis bermacam-macam dan berdasarkan potensi bahaya yang ditimbulkannya dapat dikelompokkan sebagai berikut:

1. Limbah benda tajam

Limbah benda tajam merupakan peralatan yang memiliki sisi atau sudut tajam, ujung atau bagian menonjol yang memungkinkan dapat memotong atau menusuk kulit seperti jarum suntik, pipet Pasteur perlengkapan intravena, pecahan kaca atau gelas, pisau untuk bedah. Semua benda tajam ini memiliki efek yang berbahaya dan dapat menyebabkan luka dan cedera melalui sobekan atau tusukan. Benda tajam yang dibuang mungkin berkontaminasi dengan darah, cairan tubuh, bahan mikrobiologi, bahan beracun atau radio aktif.

2. Limbah infeksius

Limbah infeksius merupakan limbah yang ada kaitannya dengan pasien yang melakukan isolasi penyakit menular (perawatan intensif). Limbah laboratorium yang berkaitan dengan pengecekan mikrobiologi dan poliklinik dan ruang perawatan atau isolasi penyakit menular. Limbah jaringan tubuh meliputi organ tubuh, anggota badan, cairan tubuh atau darah, limbah pembedahan, sampah mikrobiologis, limbah unit dialysis serta peralatan terkontaminasi (*medical waste*).

3. Limbah jaringan tubuh

Limbah jaringan tubuh merupakan jaringan tubuh, organ tubuh, placenta, anggota badan, darah dan cairan tubuh lainnya yang dibuang pada saat melakukan upaya pembedahan dan autopsy. Limbah jenis ini tidak memerlukan upaya

pengesahan penguburan tetapi seharusnya dilakukan pengemasan khusus kemudian diberi label dan dibuang ke incinerator.

4. Limbah citotoksik

Limbah citotoksik yaitu peralatan yang sudah terkena atau terkontaminasi dengan obat citotoksik pada saat peracikan, pengangkutan atau tindakan terapi citotoksik. Limbah yang mengandung limbah citotoksik harus dibakar di incinerator dengan suhu lebih dari 1000°C.

5. Limbah Farmasi.

Limbah Farmasi Berasal dari obat-obatan kadaluarsa, obat yang dibuang karena *batch* tidak memenuhi kriteria atau sudah terkontaminasi, obat-obatan yang dibuang dan dikembalikan oleh pengguna rumah sakit atau pasien, obat-obatan tidak lagi dipakai karena sudah tidak diperlukan dari limbah hasil produksi obat-obatan.

6. Limbah kimia

Limbah kimia merupakan limbah yang dihasilkan dari hasil penggunaan kimia dalam tindakan medis, *vetenary*, laboratorium, proses sterilisasi dan riset. Limbah kimia meliputi limbah jenis limbah citotoksik dan limbah farmasi.

7. Limbah radio aktif

Limbah radio aktif merupakan jenis bahan yang terkontaminasi atau terdeteksi dengan radio isotofe yang berasal dari penggunaan riset radio nucleida dan medis. Limbah ini berasal dari tindakan kedokteran nuklir, *radioimmunoassay* dan bakteriologis yang dapat berbentuk padat, cair dan gas.

8. Limbah plastik

Limbah plastik berasal dari bahan plastik yang dibuang oleh klinik, rumah sakit dan sarana-sarana kesehatan lainnya seperti barang-barang *disposable* yang terbuat dari plastik dan juga perlengkapan medis serta pelapis peralatan medis

3. Pengaruh Limbah Medis Rumah Sakit Bagi Kesehatan dan Lingkungan

Menurut Asmadi (2013) dampak yang ditimbulkan limbah rumah sakit akibat pengelolaan yang tidak baik atau tidak satiter terhadap lingkungan yaitu :

1. Menurunnya mutu lingkungan rumah sakit yang dapat memunculkan masalah kesehatan kepada masyarakat yang berada disekitar rumah sakit atau masyarakat luar
2. Limbah medis yang terkontaminasi berbagai macam bahan kimia beracun, buangan yang mengandung kontaminasi dan benda tajam dapat menyekan gangguan kesehatan seperti kecelakaan atau penyakit akibat kerja
3. Limbah medis berupa partikel debu dapat menimbulkan pencemaran udara yang sehingga dapat menyebabkan berbagai kuman penyakit menyebar dan terkena kontaminasi peralatan medis serta peralatan medis lain yang ada
4. Limbah medis yang dikelola secara kurang baik dapat menyebabkan keindahan atau estetika lingkungan yang ada akan kurang bagus dilihat sehingga akan mengganggu kenyamanan pasien, petugas rumah sakit, pengunjung rumah sakit dan masyarakat sekitar

5. Limbah cair yang dikelola secara tidak baik maka akan menimbulkan kerusakan dan pencemaran terhadap sumber air (permukaan tanah) dan keadaan lingkungan menjadi media tempat berkembang biaknya mikroorganisme patogen, serangga yang dapat menjadi transmisi penyakit, terutama cholera, disentri, typhus, abdominalis

4. Mekanisme Pengelolaan Limbah Medis

Menurut Asmadi (2013:) Pengelolaan limbah medis rumah sakit pada prinsipnya merupakan bagian dari kegiatan serta upaya untuk melakukan kesehatan lingkungan di rumah sakit yang pada prinsipnya bertujuan untuk memproteksi masyarakat dari potensi dampak pencemaran dan kesehatan lingkungan yang berasal dari limbah medis rumah sakit

1. Limbah padat

Pengelolaan limbah medis dalam pelaksanaannya perlu untuk dilakukan upaya pemisahan, penampungan, pengangkutan dan pengolahan limbah pendahuluan.

a) Pemisahan

- Golongan A

Dressing bedah yang kotor, swab serta limbah lainnya yang terkena kontaminasi dari ruangan pengobatan maka dikumpulkan kedalam bak penampungan limbah medis yang tidak sulit untuk dijangkau, tong sampah yang telah dilengkapi dengan pelapis pada tempat pengelolaan sampah. Kantong plastik tersebut kemudian diambil paling lambat satu hari sekali atau apabila telah mencapai tiga perempat penuh, kemudian diikat dengan kuat

selanjutnya diangkat dan ditampung sementara ke dalam bak sampah klinis. Bak sampah tersebut hendaknya diikat dengan kuat dan bila mencapai tiga perempat penuh atau sebelum jadwal sampah dikumpulkan dan kemudian sampah selanjutnya dibuang.

- Golongan B

Jarum, *Syringe*, dan *cartridges* lebih hendaknya dibuang dengan keadaan yang tidak terbuka . sampah tersebut ditampung dalam bak yang tahan terhadap benda tajam yang apabila penuh (dengan interval maksimal tidak lebih dari satu minggu) maka hendaknya diikat dan dikumpulkan ke dalam bak sampah klinis untuk selanjutnya diangkat dan dimasukkan kedalam *incinerator*.

b) Penampungan

Pengangkutan sampah klinis hendaknya dilakukan lebih sering mungkin sesuai dengan kebutuhan. Sementara menunggu untuk dilakukan pengangkutan yang kemudian dibawa ke *incinerator* atau pengangkutan oleh petugas yang tidak berbahaya dengan penanganan pendahuluan, dapat ditampung dengan sampah lainnya sambil menunggu untuk pengangkutan

c) Pengangkutan

pengangkutan dimulai dari titik penampungan pertama ke tempat penampungan / *incinerator*. Dalam pengangkutan internal ini biasanya yang digunakan adalah troli atau kereta dorong, kereta atau troli yang digunakan dalam mengangkut limbah klinis harus dibuat dan didesain sedemikian rupa

supaya tidak menjadi tempat serangga bersarang, permukaannya harus rata, licin, dan tidak tembus, mudah dikeringkan dan dibersihkan.

2. limbah cair

Dalam limbah cair rumah sakit banyak mengandung berbagai macam mikroorganisme, dan bahan organik. Contoh fasilitas atau unit pengelolaan limbah dirumah sakit yaitu:

2. Kolam stabilitas air limbah (*waste stabilization pond system*)
3. Kolam oksidasi air limbah (*waste oxidation ditch treatment system*)
4. *Anaerobic filter treatment system*

5. Segi Hukum Pengelolaan Limbah Rumah Sakit

Menurut Asmadi (2013:) Pada dasarnya dalam melaksanakan pengelolaan limbah medis rumah sakit selain mengacu pada berbagai peraturan ,pengelolaan limbah medis rumah sakit juga harus didasarkan pada prinsip-prinsip berdasarkan kesepakatan internasional, yakni:

1. *The polluter pays principle* (prinsip pencemaran yang membayar) yang artinya bahwa melalui prinsip diatas tersebut yakni seluruh penghasil limbah secara hukum dan finansial yang bertanggungjawab untuk menggunakan metode yang ramah lingkungan dan metode yang aman dalam pengelolaan limbah
2. *The precautionary principle* (prinsip pencegahan) yang merupakan prinsip kunci yang mengatur perlindungan kesehatan dan keselamatan melalui bentuk upaya dengan penanganan yang cepat mungkin dengan pilihan risikonya dapat menjadi cukup signifikan

3. *The duty of care principle* (prinsip kewajiban untuk waspada) prinsip ini terkait pada subjek yang menangani atau mengelola limbah yang berbahaya dikarenakan secara etik bertanggung jawab untuk menerapkan kewaspadaan yang tinggi
4. *The proximity principle* (prinsip kedekatan) prinsip ini terkait dalam penanganan limbah berbahaya untuk meminimalkan resiko dalam pemindahan. Prinsip-prinsip dalam pengelolaan limbah diatas tersebut erat kaitannya dengan kegiatan unit pelayanan kesehatan

D. Kerangka Fikir

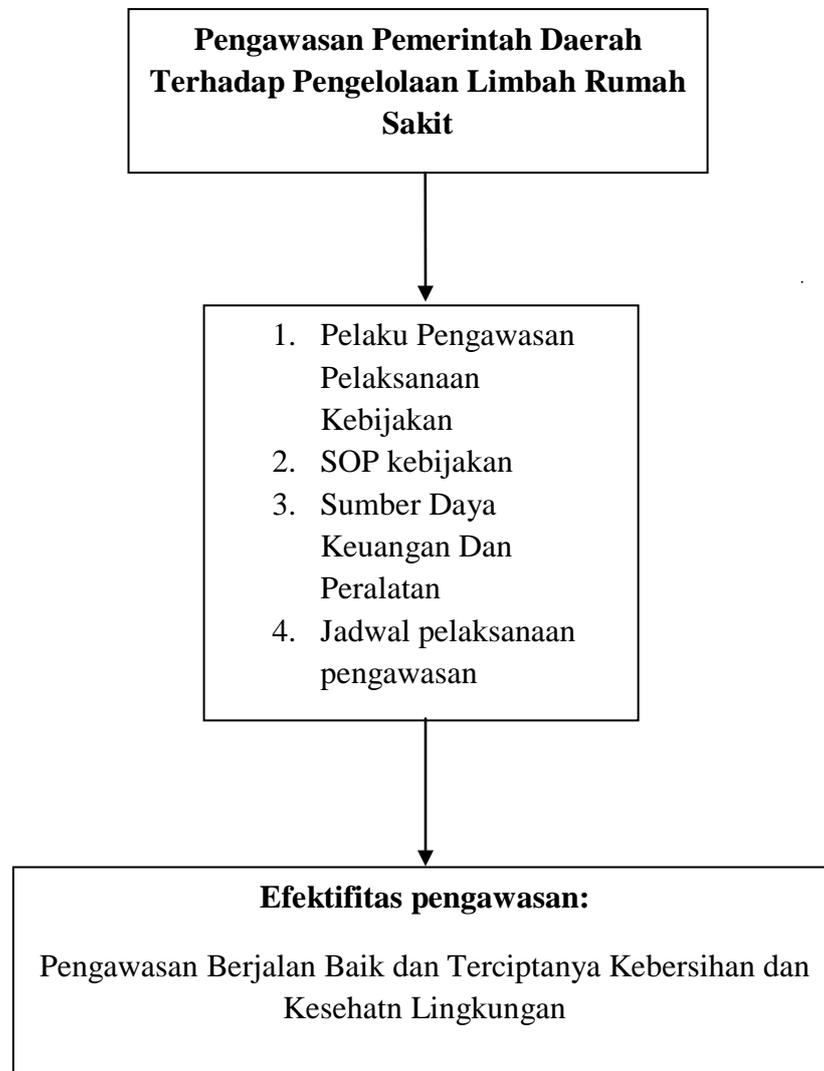
Pengelolaan limbah di Rumah Sakit Umum Daerah Massenrempulu belum optimal sehingga banyak dikeluhkan oleh warga dan pasien terkait dengan kebersihan lingkungannya dikarenakan penyimpangan pengelolaan limbah oleh pihak rumah sakit dan peran pemerintah daerah yang masih kurang hal ini menjadi tugas bagi pemerintah daerah untuk meningkatkan peranannya melakukan kegiatan pengawasan dan pembinaan. Dalam hal ini pengolahan limbah harus terdapat perangkat peraturan perundang-undangan yang berlaku dan akan efektif apabila didukung oleh perangkat penegak hukum. Salah satu komponen penegak hukum adalah pemerintah atau intitusi lingkungan hidup dalam hal ini yaitu dinas lingkungan hidup ataupun masyarakat

Keadaan Rumah Sakit Umum Daerah Massenrempulu yang banyak permasalahannya harus dilakukan kegiatan antisipasi oleh pemerintah dengan melakukan kegiatan pengawasan dan pembinaan terhadap rumah sakit dan

instansi yang melakukan kegiatan pengawasan terhadap Rumah Sakit Umum Daerah Massenrempulu adalah Dinas Lingkungan Hidup Kabupaten Enrekang. Untuk mengetahui sejauhmana dan bagaimana kegiatan pengawasan oleh Dinas Lingkungan Hidup Kabupaten Enrekang maka penulis fokuskan terhadap 4 indikator adapun indikatornya adalah sebagai berikut:

1. Pelaku kontrol pelaksanaan kebijakan
2. Standar Operasian Pemantauan
3. Sumber daya keuangan dan pealatan
4. Jadwal pelaksanaan kontrol

Bagan kerangka fikir



E. Fokus Penelitian

Yang menjadi fokus penelitian yaitu pengawasan pemerintah daerah terhadap pengelolaan limbah rumah sakit umum di Kabupaten Enrekang

F. Deskripsi Fokus Penelitian

1. Pengawasan Pemerintah Daerah Terhadap Pengelolaan Limbah Rumah Sakit yang dimaksud adalah pengawasan yang dilakukan oleh Dinas Lingkungan

Hidup Kabupaten Enrekang terhadap pengelolaan limbah Rumah Sakit Umum Daerah Massenrempulu

2. Pelaku Pengawasan pelaksana kebijakan yaitu Dinas Lingkungan Hidup Kabupaten Enrekang
3. Standar Operational Pemantauan (SOP) kebijakan Yaitu Dinas Lingkungan Hidup Kabupaten Enrekang Menetapkan serangkaian tujuan, mengukur kinerja rumah sakit dan mengoreksi atau mengatasi masalah-masalah atau penyimpangan yang berlaku.
4. Sumber Daya Keuangan dan Peralatan yaitu dana dan peralatan yang diperlukan dalam melakukan kegiatan. Besarnya anggaran dan jenis peralatan untuk melakukan kontrol sangat tergantung pada variasi dan kompleksitas pelaksanaan suatu kebijakan
5. Jadwal pelaksanaan pengawasan yaitu waktu pelaksanaan yang dilakukan oleh Dinas Lingkungan Hidup Kabupaten Enrekang untuk melaksanakan kegiatan pengawasan pengelolaan limbah Rumah Sakit Umum Daerah Massenrempulu
6. Efektifitas pengawasan yang dimaksud yaitu dalam proses pelaksanaan pengelolaan dilakukan dengan efektif dan bertanggung jawab sehingga tidak terjadi penyimpangan atau masalah-masalah serta kesalahan dalam pengelolaan limbah Rumah Sakit Umum Daerah Massenrempulu

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Waktu dan Lokasi Penelitian

Pelaksanaan penelitian ini dilaksanakan dari bulan Maret sampai bulan Mei 2018 setelah seminar proposal. Alasan memilih rumah sakit umum Massenrempulu di Kabupaten Enrekang sebagai lokasi penelitian karena melihat pengawasan pemerintah daerah yang masih kurang.

B. Jenis dan Tipe Penelitian

1. Jenis penelitian ini yaitu metode penelitian kualitatif. Menurut Ikbar (2012:183) Metode penelitian kualitatif yakni metode yang digunakan untuk meneliti kondisi objek yang alami, sebagai lawannya adalah eksperimen, dimana peneliti adalah sebagai organ atau perangkat kunci, teknik mengumpulkan data dilakukan secara gabungan (triangulasi), menganalisis data bersifat induktif. Proses atau makna (perspektif subjek) lebih ditekankan dalam penelitian-penelitian kualitatif.
2. Tipe penelitian ini adalah fenomenologi deskriptif. Menurut Ikbar (2012:65) fenomenologi tidak berasumsi bahwa peneliti mengetahui arti sesuatu bagi orang-orang yang sedang diteliti, inkuiri fenomenologi dimulai dari diam untuk melihat secara subjektif. Dalam penelitian ini dapat mengungkap dan menjelaskan konsep dan makna atau kejadian-kejadian serta fenomena pengalaman yang berdasarkan pada kesadaran yang terjadi pada sebagian masyarakat. Penelitian ini dilakukan secara

langsung dalam kondisi alami, sehingga dalam memahami dan memaknai kejadian-kejadian serta fenomena yang dikaji tidak ada batasannya. Fenomenologi merupakan suatu bentuk penelitian yang bertujuan untuk menggambarkan secara umum berbagai macam data yang diambil dari lapangan secara objektif, adapun dasar dalam penelitian ini yakni survey yaitu tujuan peneliti ini adalah menggambarkan mengenai kejadian dan situasi secara sistematis, akurat dan faktual mengenai fakta dan sifat terhadap program-program pemerintah daerah dalam melakukan pengawasan terhadap pengelolaan limbah rumah sakit Massenrempulu di Kabupaten Enrekang. Dasar penelitian ini untuk mendapatkan data atau informasi faktual dan aktual yang lebih detail di lapangan terhadap objek penelitian yang ada hubungannya dengan masalah-masalah sekitar.

C. Sumber Data

Data merupakan bentuk catatan atas kumpulan fakta-fakta yang ada. Dalam kajian keilmuan (ilmiah), fakta-fakta dikumpulkan untuk diolah menjadi data. Data selanjutnya diolah sehingga dapat diurutkan secara tepat dan jelas sehingga mudah untuk dimengerti oleh individu yang tidak langsung mengalaminya sendiri.

a. Data Primer

Data primer merupakan suatu data yang didapatkan secara langsung dari sumber pertama atau awal dan telah dicatat dalam catatan tertulis yang

dilakukan melalui proses wawancara berlangsung bersama dengan pihak-pihak yang berkaitan langsung dengan masalah yang diteliti melalui informan.

b. Data Sekunder

Data sekunder dapat mencakup dokumen resmi, buku-buku, serta hasil penelitian yang berbentuk laporan dan lain sebagainya. Dalam hal seperti inilah yang menjadi data sekunder yakni seperti buku-buku yang terkait dengan masalah-masalah yang diteliti dan dokumen-dokumen yang berisi informasi dan data-data penting.

D. Informan Penelitian

Menurut Moleong (2006:132) informan merupakan orang dalam latar penelitian dan individu yang digunakan dalam memberikan data dan informasi mengenai situasi dan keadaan dasar penelitian. Informan dalam penelitian ini yaitu orang yang benar-benar merupakan pelaku yang terlibat secara langsung dalam permasalahan penelitian. Informan ini harus banyak memiliki pengalaman mengenai penelitian, serta dapat memberikan pendapatnya mengenai nilai-nilai, sikap, proses serta kebudayaan sebagai dasar penelitian setempat.

Adapun yang menjadi informan dalam penelitian yaitu: 6 Orang

Tabel Informan

No	Nama	Inisial	Jabatan	Keterangan
1.	Firdaus S.KM	F	Kepala Seksi Bidang sarana dan prasarana RSUD Massenrempulu	1 orang
2.	Herlina WHS,S.Si	H	Kepala seksi bidang limbah B3 Dinas Lingkungan Hidup Kabupaten Enrekang	1 orang
3.	Rizki Asmaniar A,Amd.KL	RA	Staf seksi bidang limbah B3 Dinas Lingkungan Hidup Kabupaten Enrekang	1 orang
4.	Junedi	J	Masyarakat/pengguna rumah sakit	1 orang
5.	Ramasia	R	Masyarakat/pengguna rumah sakit	1 orang
6.	Ratna	RT	Masyarakat/pengguna rumah sakit	1 orang
	Jumlah			6 orang

E. Teknik Pengumpulan Data

Pengumpulan data dilakukan oleh peneliti untuk mendapatkan informasi yang dibutuhkan untuk mencapai tujuan penelitian. Data yang sudah dikumpulkan dari sampel yang sudah ditentukan peneliti.

1. Observasi

Observasi merupakan metode yang dilakukan dengan cara pengamatan dan mencatat dengan sistematis terhadap fenomena-fenomena yang diselidiki. Adapun

dalam arti luas observasi ini tidak hanya terbatas dengan pengamatan yang dilakukan secara langsung ataupun tidak langsung dari subyek-subyek penelitian.

a. Pengamatan Langsung

Pengamatan langsung dilakukan tanpa adanya pihak ketiga atau perantara terhadap objek yang diteliti peneliti.

b. Pengamatan tidak langsung

Pengamatan yang dilakukan terhadap suatu objek dengan menggunakan perantara alat

2. Wawancara

Wawancara merupakan metode pengumpulan data dimana penulis mengajukan pertanyaan kepada informan yang berhubungan dengan masalah yang diteliti dan hasilnya merupakan data sekunder. Komunikasi berlangsung dalam bentuk wawancara yaitu dengan tanya jawab didalam hubungan saat berhadapan, sehingga gerakan dan ekspresi oleh informan merupakan pola media yang melengkapi informasi lisan yang disampaikan oleh informan.

Wawancara dapat dilakukan dengan menggunakan beberapa cara yaitu pertama, wawancara bebas tanpa daftar atau pedoman pertanyaan. Dalam kajian ilmu dampak sosial, proses wawancara bebas biasa dilaksanakan pada saat waktu peninjauan di lokasi penelitian (pra survei). Kedua, wawancara dengan menggunakan pedoman pertanyaan. Pedoman pertanyaan dapat digunakan sebagai panduan.

3. Dokumentasi

Proses dokumentasi dilakukan untuk memperoleh data atau informasi yang telah tersedia dalam bentuk arsip atau buku yang mendukung penelitian. Pengumpulan data yang telah didapatkan dari hasil laporan-laporan dan keterangan tertulis, tergambar, tercetak, dan terekam yaitu struktur organisasi, gambaran umum Rumah Sakit Umum Massenrempulu dan data-data mengenai Pengelolaan Limbah Rumah Sakit.

F. Teknik Analisi Data

Analisi data adalah tahap selanjutnya untuk mengolah data dimana data yang diperoleh, dikerjakan dan dimanfaatkan untuk menyimpulkan persoalan yang diajukan dalam menyusun hasil penelitian. Menurut Miles dan Huberman terdapat tiga aktivitas dalam analisis data, yaitu:

1. Reduksi Data

Mereduksi data artinya merangkum serta memilih hal-hal yang utama dan lebih fokuskan terhadap hal-hal yang penting, dicari tema dan polanya. Dengan demikian, data yang sudah direduksi maka akan memberikan gambaran yang lebih jelas, dan memudahkan bagi peneliti untuk melaksanakan pengumpulan data dan selanjutnya mencarinya apabila dibutuhkan

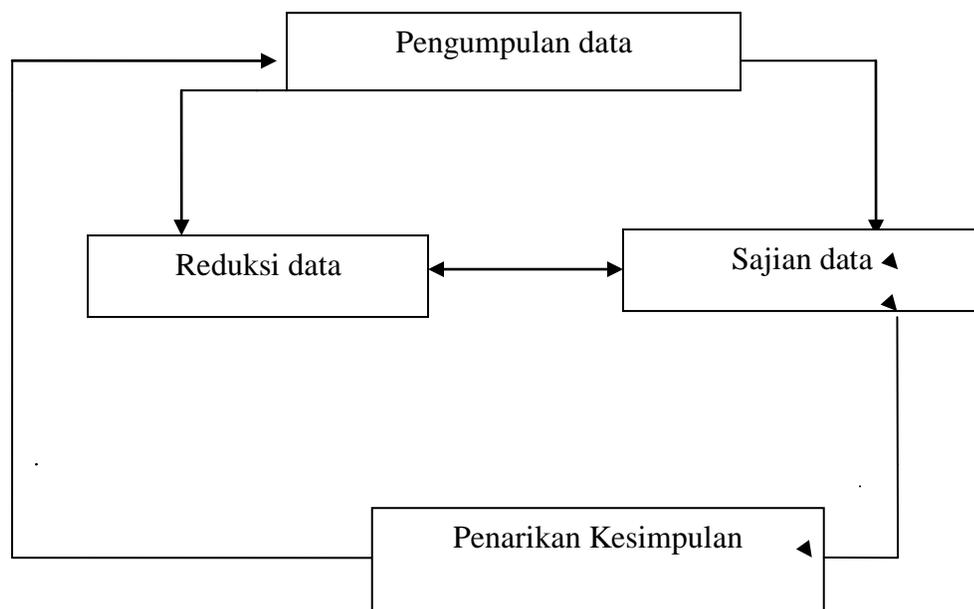
2. Penyajian Data

Penyajian data merupakan rakitan informasi dalam bentuk, bagan, uraian singkat, hubungan antar kategori, *flowchart*, dan sejenisnya agar makna peristiwa lebih mudah dipahami.

3. Penarikan kesimpulan

Kesimpulan awal yang dikemukakan hanya bersifat sementara, dan bisa saja berubah apabila bukti-bukti kuat yang tidak mendukung tahap pengumpulan data selanjutnya. Tetapi apabila ditemukan bukti-bukti yang konsisten dan valid maka kesimpulan yang dikemukakan adalah kesimpulan yang kuat dan kredibel. Dengan demikian kesimpulan mungkin dapat menjawab rumusan masalah yang dirumuskan dari awal, mungkin juga tidak karena masalah dan rumusan masalah dalam penelitian kualitatif bersifat sementara dan akan berkembang setelah peneliti berada di lapangan.

G. Bagan Model Analisis Interaktif



H. Pengabsahan Data

Keabsahan data menjadi konsep penting yaitu diperbaharui dari *validitas* dan *kredibilitas*. Adapun teknik penjamin keabsahan data yang digunakan oleh peneliti, yaitu triangulasi.

William Wiersma dalam sugiyono (2012), membedakan tiga macam triangulasi yaitu :

a. Triangulasi dengan Sumber

Triangulasi dengan sumber yaitu melakukan pengujian kebenaran dan keabsahan data yang dilaksanakan dengan cara memeriksa data yang telah didapat melalui beberapa sumber suatu informasi. Data peneliti telah dianalisis tersebut dapat diperoleh suatu kesimpulan, selanjutnya dimintakan kesepakatan atau *member check* dari sumber data tersebut.

b. Trianggulasi dengan Teknik

Triangulasi dengan teknik yaitu dengan pengujian keabsahan data yang dilaksanakan dengan cara mengecek data ke sumber data yang sama dengan cara atau teknik yang berbeda. contohnya data yang didapatkan dengan cara wawancara, kemudian dicek dengan dokumentasi.

c. Trianggulasi dengan Waktu

Triangulasi dengan waktu yaitu melakukan pengujian terhadap kebenaran data yang dilaksanagn dengan cara mengecek data dengan teknik wawancara dipagi hari pada saat narasumber masih segar, dan pada sore hari saat narasumber sudah merasa jenuh dan dipenuhi oleh banyak masalah. Apabila hasil uji dapat

mendapatkan data yang berbeda-beda, selanjutnya dilakukan lagi secara berulang sampai didapatkan kepastian datanya.

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Deskripsi Objek Penelitian

Deskripsi objek penelitian akan menjelaskan tentang objek penelitian yang meliputi lokasi penelitian yang diteliti dan memberikan gambaran umum Dinas Lingkungan Hidup Kabupaten Enrekang, hal ini akan dipaparkan sebagai berikut.

1. Deskripsi wilayah Kabupaten Enrekang

Kabupaten Enrekang dengan ibukota Enrekang ± 235 KM sebelah utara Makassar secara administratif terdiri dari 12 kecamatan , 17 kelurahan dan 113 desa dengan jumlah penduduk 190.579 jiwa dengan luas wilayah sebesar 1.786,01 Km². terletak pada koordinat antara 3o 14' 36'' sampai 03o 50' 00'' lintang selatan dan 119o 40' 53'' sampai 120o 06' 33'' bujur timur.

Batas wilayah Kabupaten ini adalah sebelah utara adalah berbatasan dengan Kabupaten Tanah Toraja sebelah timur berbatasan dengan Kabupaten Luwu dan Sidrap sebelah selatan berbatasan dengan Sidrap dan sebelah barat berbatasan dengan Pinrang.

Secara umum keadaan topografi wilayah Kabupaten Enrekang didominasi oleh bukit-bukit/gunung-gunung yaitu sekitar 84,96 % dari luas wilayah kabupaten enrekang sedangkan yang datar hanya 15,04 %.

2. Deskripsi Dinas Lingkungan Hidup Kabupaten Enrekang

Dinas Lingkungan Hidup Kabupaten Enrekang terletak di Kota Enrekang tepatnya di Kecamatan Enrekang Kelurahan Leoran Jalan Jenderal Sudirman no.2 Enrekang. Dalam melaksanakan kegiataannya dinas lingkungan hidup menjalankan program tugas dan fungsi serta menetapkan visi dan misi sebagai berikut:

a. Visi dan Misi Dinas Lingkungan Hidup Kabupaten Enrekang

Visi merupakan pandangan jauh kedepan, kemana dan bagaimana instansi pemerintah harus dibawa dan berkarya agar konsisten dan dapat eksis ,antisipatif, inovatif serta produktif. Visi tidak lain adalah suatu gambaran yang menentang tentang keadaan masa depan berisikan cita dan citra yang ingin diwujudkan oleh instansi pemerintah. Dengan mengacu pada batasan tersebut, visi Dinas Lingkungan Hidup Kabupaten Enrekang dijabarkan sebagai” terwujudnya kualitas lingkungan hidup yang seimbang menuju enrekang maju, aman sejahtera pada tahun 2018”. Sedangkan misi dalam hal ini dimaksudkan sebagai upaya pokok yang ditentukan untuk dapat mewujudkan kondisi/keadaan yang diharapkan visi. Adapun misi Dinas Lingkungan Hidup Kabupaten Enrekang adalah sebagai berikut:

1. Mengoptimalkan pengelolaan persampahan
2. Meningkatkan pengendalian pencemaran dan kerusakan lingkungan, pengawasan serta penegakan hukum
3. Meningkatkan perlindungan dan konservasi sumber daya alam dan sumber –sumber air

4. Mengembangkan system informasi sumber daya alam dan lingkungan hidup
5. Meningkatkan integritas pemangku kebijakan dan peran serta masyarakat dalam pengelolaan lingkungan hidup

b. Tujuan atau sasaran Dinas lingkungan Hidup Kabupaten Enrekang

Penetapan tujuan dan sasaran didasarkan pada faktor- faktor kunci keberhasilan. Tujuan dan sasaran merupakan penjabaran atau implementasi dari pernyataan misi. Tujuan adalah hasil akhir yang dicapai atau yang dihasilkan dalam jangka waktu tertentu, tujuan menggambarkanb arah strategikdan perbaikan-perbaikan yang diciptakan. Berdasarkan uraian tersebut maka tujuan Dinas Lingkungan Hidup Kabupaten Enrekang adalah sebagai berikut:

1. Meningkatkan pelayanan persampahan
2. Mewujudkan upaya pengendaliann, pencemaran dan kerusakan lingkungan, pengawasan serta penegakan hukum lingkungan
3. Mewujudkan upaya perlindungan dan konservasi sumber daya alam dan sumber-sumber air
4. Menyediakan data dan informasi lingkungan yang transparan dan akuntabel
5. Mewujudkan lingkungan perkotaan yang nyaman, segar, indah ,dan bersih

c. Susunan Organisasi Dinas Lingkungan Hidup Kabupaten Enrekang

1. Kepala Dinas

2. Sekretariat
 - a. Sub bagian perencanaan
 - b. Sub bagian umum dan kepegawaian
 - c. Sub bagian keuangan
3. Bidang Tata Lingkungan
 - a. Seksi inventaris rencana perlindungan dan pengelolaan lingkungan hidup dan kajian lingkungan hidup strategis
 - b. Seksi dampak lingkungan
 - c. Seksi pemeliharaan lingkungan hidup
4. Bidang pengelolaan Sampah dan Limbah Bahan Berbahaya dan Beracun (B3)
 - a. Seksi pengelolaan sampah
 - b. Seksi pertamanan dan RTH
 - c. Seksi pengelolaan Limbah Bahan Berbahaya dan Beracun (B3)
5. Bidang penataan dan peningkatan kapasitas lingkungan hidup
 - a. Seksi pengaduan dan penyelesaian sengketa lingkungan hidup
 - b. Seksi penegakan hukum dan lingkungan
 - c. Seksi peningkatan kapasitas lingkungan hidup
6. Jabatan Fungsional
 - a. UPTD laboratorium lingkungan hidup
 - b. UPTD TPA
 - c. UPTD kebun raya

3. Deskripsi Rumah Sakit Umum Daerah Massenrempulu

a. Gambaran umum RSUD Maseenrempulu

Rumah Sakit Umum Daerah Massenrempulu merupakan rumah sakit kelas C milik pemerintah daerah Kabupaten Enrekang yang terletak di ibukota Kabupaten Enrekang dengan luas bangunan utama 5.425 m². Rumah Sakit Umum Daerah Massenrempulu mempunyai motto yaitu “kesembuhan anda adalah kebahagiaan kami”. Jenis sarana pelayanan di Rumah Sakit Umum Daerah Massenrempulu terdiri dari:

1. Instalasi gawat darurat 24 jam
2. Apotik 24 jam
3. Ruang ICU (intensif Care Unit)
4. Ruang fisiotherapy (rehabilitasi medic)
5. Ruang perawatan interna utara (VIP, kelas I,II,III)
6. Ruang perawatan interna selatan VIP, kelas I,II,III)
7. Ruang perawatan bedah (VIP, kelas I,II,III)
8. Ruang perawatan anak (VIP, kelas I,II,III)
9. Poliklinik (umum bedah,penyakit dalam,THT,anak,kandungan dan gizi)
10. Ruang administrasi dan keuangan
11. Ruang SISRUM (sistem informasi rumah sakit)
12. TP2RI dan TP2RJ rekam medis
13. Ruang komite medik
14. Ruang auditorium

15. Ruang koperasi/kafetaria
16. Ruang akreditasi
17. Ruang perpustakaan
18. Ruang askes
19. Ruang kamar bersalin
20. Ruang nifas (VIP, kelas I,II,III)
21. Ruang operasi
22. Laboratorium
23. Unit transfuse darah rumah sakit
24. Radiology
25. Instalasi gizi
26. IPPRS
27. Unit laundry
28. Perumahan dokter
29. Asrama karyawan putra/putrid
30. Area parker karyawan dan pengunjung
31. Ruang security
32. IPAL (instalasi pembuangan air limbah)
33. Genset emergency
34. Musholla
35. Gedung perlengkapan kantor

b. Tugas pokok dan fungsi Rumah Sakit Umum Massenrempulu

Tugas pokok dan fungsi Rumah Sakit Massenrempulu adalah memberikan pelayanan kesehatan tingkat rujukan yang paripurna,bermutu,terpadu,serta terjangkau oleh seluruh lapisan masyarakat dan fungsinya yaitu:

1. Pelaksanaan pelayanan medis
2. Pelaksanaan pelayanan penunjang medis
3. Pelaksanaan rehabilitasi medis
4. Pelaksanaan asuhan kesehatan
5. Pelaksanaan system rujukan
6. Pelaksanaan administrasi keuangan
7. Tempat pengembangan ilmu pengetahuan dan teknologi bidang kesehatan

c. Tujuan sasaran dan janji Rumah Sakit Umum Daerah Massenrempulu

Tujuan Rumah Sakit Umum Daerah Massenrempulu adalah meningkatkan derajat kesehatan masyarakat melalui pengelolaan pelayanan kesehatan yang berkualitas. Adapun sasaran dari Rumah Sakit Umum Daerah Massenrempulu adalah:

1. Meningkatkan kualitas layanan di rumah sakit
2. Meningkatkan cakupan layanan kesehatan.

d. Struktur organisasi Rumah Sakit Umum Daerah Massenrempulu

Susunan organisasi dan tata kerja SKPD Rumah Sakit Umum Daerah Massenrempulu sebagaimana ditetapkan dalam Peraturan Daerah Kabupaten Enrekang Nomor 06 tahun 2008 tentang pembentukan susunan organisasi dan tata kerja lembaga teknis daerah Kabupaten Enrekang dengan susunan organisasi sebagai berikut:

1. Kepala kantor (Direktur)
2. Kepala bagian tata usaha
 - a. Kepala subbagian umum dan kepegawaian
 - b. Kepala seksi pelayanan kesehatan
 - c. Kepala subbagian perencanaan, evaluasi dan pelaporan
3. Kepala bidang pelayanan
 - a. Kepala seksi pelayanan medis
 - b. Kepala seksi pelayanan keperawatan
 - c. Kepala seksi perlengkapan medic dan non medic
4. Kepala bidang penunjang
 - a. Kepala seksi logistik dan diagnostik
 - b. Kepala seksi sarana dan prasarana
 - c. Kepala seksi pengendalian

Pihak yang bertanggung jawab dalam pengelolaan limbah Rumah Sakit Umum Daerah Massenrempulu adalah bidang seksi sarana dan prasarana Rumah

Sakit Umum Daerah Massenrempulu seperti yang disampaikan oleh Kepala sarana dan prasarana Rumah Sakit Massenrempulu Kabupaten Enrekang sebagai berikut:

“Kalau masalah limbah itu kita yang tangani tepatnya bidang sarana dan prasarana rumah sakit umum Massenrempulu”(wawancara dengan F 29 Maret 2018)

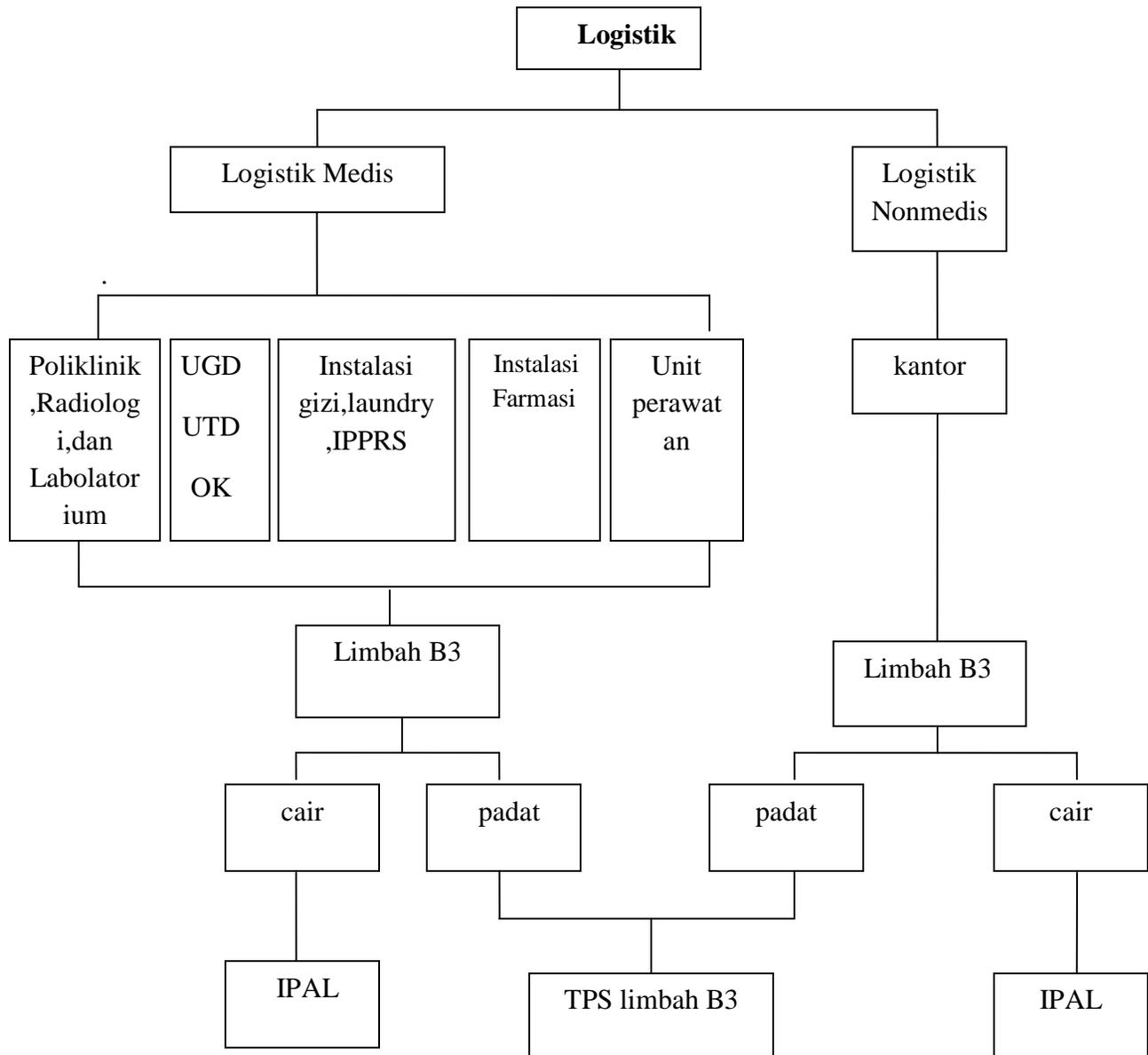
Pegawai yang menangani limbah ada dua orang hal ini berdasarkan pernyataan dari Kepala Bidang sarana dan prasarana Rumah Sakit Umum Daerah Massenrempulu dalam proses wawancara sebagai berikut:

“Pegawai yang kita kerjakan di bagian limbah ada dua orang dan itu statusnya kita kontrak dan kita masih kewalahan dalam melakukan pengelolaan karena jumlah karyawan kita yang sedikit, sehingga kami masih sangat butuh karyawan minimal dua orang.”(wawancara dengan F 29 maret 2018)

Berdasarkan penjelasan diatas dapat kita mengetahui bahwa pegawai yang ada di bagian pengelolaan limbah Rumah Sakit Umum Massenrempulu masih kurang sehingga pihak rumah sakit kewalahan dalam melakukan pengelolaan limbah karena jumlah karyawan yang tidak sebanding dengan banyaknya limbah yang dihasilkan oleh Rumah Sakit Umum Daerah Massenrempulu.

pada prinsipnya pengelolaan limbah rumah sakit merupakan bagian dari kegiatan penyehatan lingkungan di rumah sakit yang pada prinsipnya bertujuan untuk memproteksi masyarakat dari potensi bahaya pencemaran lingkungan yang bersumber dari limbah medis rumah sakit. berikut ini denah alur yang menjelaskan produksi limbah Rumah Sakit Umum Daerah Massenrempulu Kabupaten Enrekang

**Gambar alur pengelolaan limbah Rumah Sakit Umum Daerah Massenrempulu
Kabupaten Enrekang**



Berdasarkan denah alur pengelolaan limbah diatas dapat kita ketahui bahwa limbah padat yang merupakan limbah yang berbentuk padat misalnya botol atau selang infus, spuit dan jarum suntik serta peralatan medis lainnya berasal dari ruang-ruang pelayanan seperti ruang poliklinik, ruang radiologi, ruang laboratorium, ruang UGD, ruang UTD, dan OK, ruang instalasi gizi, laundry dan IPPRS, ruang instalasi farmasi, ruang perawat, dan juga kantor rumah sakit itu.

Bentuk pengendalian dalam melakukan pengelolaan limbah rumah sakit yaitu dengan mengatur kegiatan operasional dan manajemen, mengurangi sumber-sumber limbah, dan pemeliharaan sarana instalasi limbah. Proses pengelolaan limbah dilakukan dengan dua cara yaitu dengan cara pembakaran dan penguburan. cara yang paling aman adalah dengan melakukan pembakaran dalam suhu tinggi hingga 1200° dengan incinerator karena rusak.

Pengumpulan limbah padat Rumah Sakit Umum Daerah Massenrempulu di tempat penyimpanan sementara limbah berbahaya dan beracun (TPS limbah B3). Kemudian untuk pengelolaan limbah cair Rumah Sakit Umum Daerah Massenrempulu mempunyai instalasi pengeleolaan sendiri seperti yang di sampaikan oleh Kepala sarana dan prasarana Rumah Sakit Umum Daerah Massenrempulu sebagai berikut:

“Limbah cair yang berasal dari ruang-ruang pelayanan rumah sakit langsung dialirkan ke instalasi pengolahan air limbah (IPAL) untuk diproses secara kimia dan biologi”(wawancara dengan F 29 Maret 2018)

Berdasarkan pernyataan informan diatas dapat kita ketahui bahwa pengelolaan limbah cair yang bersumber dari ruang-ruang pelayanan di alirkan melalui saluran ke instalasi pengolaan air limbah (IPAL) untuk diproses secara kimia dan biologi, setelah selesai dilakukan peengeolaan limbah tersebut dibuang dan dilakukan pengolahan limbah lagi.

B. Pengawasan Pemerintah Daerah Terhadap Pengelolaan Limbah Rumah Sakit Umum Daerah Massenrempulu di Kabupaten Enrekang

Dalam penelitian ini peneliti akan menguraikan pembahasan hasil penelitian dengan didasari data yang peneliti peroleh melalui hasil wawancara dokumentasi dan observasi mengenai pengawasan dinas lingkungan hidup dalam mengawasi pengelolaan limbah Rumah Sakit Umum Daerah Massenrempulu di Kabupatren Enrekang.

1. Pelaku kontrol Pengawasan pelaksanaan kebijakan

Pelaku kontrol pelaksanaan kebijakan dibedakan menjadi dua macam yang terdiri dari kontrol peleksanaan klebijakan eksternal dan internal. Pelaku kontrol internal dapat dilakukan oleh unit atau bagian monitoring dan pengendalian dan badan pengawasan daerah sedangkan pelaku kontrol eksternal 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 Kabupaten Enrekang adalah Dinas Lingkungan Hidup Kabupaten Enrekang, hal ini berdasarkan hasil wawancara dengan Kepala

Seksi sarana dan prasarana Rumah Sakit Umum Daerah Massenrempulu sebagai berikut:

“Yang melakukan pengawasan yaitu Dinas Lingkungan Hidup, akan tetapi dinas lingkungan hidup melakukan pengawasan masih dalam tahap pembinaan”(wawancara dengan F 29 Maret 2018)

Hal senada juga disampaikan oleh Kepala Seksi bidang limbah B3 Dinas Lingkungan Hidup Kabupaten Enrekang yang mengatakan bahwa:

“Pengawasan dalam skala tugas pokok dan fungsi Dinas Lingkungan Hidup tetap melekat di bidang limbah B3 Dinas Lingkungan Hidup Kabupaten Enrekang tapi secara teknisnya atau secara aturannya yang melakukan pengawasan harus Petugas Pejabat Lingkungan Hidup (PPLH) dan itu mereka adalah orang-orang yang melalui diklat di serpong dan mereka dilantik oleh kementerian Hukum dan HAM dan diklatnya itu selama 3 bulan dan dalam periodenya Enrekang tidak pernah ada atau belum ada PPLH. Tapi khusus untuk seksi limbah B3 tetap yang melakukan pengawasan adalah Dinas Lingkungan Hidup tapi dalam kurung sebagai Pembina juga karena untuk skala pengawasan belum bisa tapi sebagai tufoksi tetap Dinas Lingkungan Hidup sebagai pengawas dan pembina. Jadi intinya yang melakukan pengawasan itu dalam hal ini sekaligus pembinaan adalah Dinas Lingkungan Hidup atau lebih kerucutnya seksi bidang limbah Bahan Berbahaya dan Beracun (B3)”(wawancara dengan H 29 Maret 2018)

Hal senada juga disampaikan oleh Staf Seksi bidang limbah B3 Dinas Lingkungan Hidup Kabupaten Enrekang yang mengatakan bahwa:

“Kalau yang melakukan pengawasan itu langsung dari atas dari kementerian (pejabat Pelaksana Lingkungan hidup) kalau kita disini kayak pembinaan-pembinaan saja ke puskesmas dan rumah sakit,itu saja”(wawancara dengan RA 29 Maret 2018)

Berdasarkan penjelasan diatas bahwa yang melakukan pengawasan tentang limbah rumah sakit Massenrempulu secara teknis adalah Pejabat Pelaksana

Lingkungan Hidup (PPLH). Pejabat Pengawas Lingkungan Hidup (PPLH) merupakan pejabat pengawas lingkungan hidup yang tugasnya sudah diatur di dalam UU No. 32 Tahun 2019 tentang perlindungan dan pengelolaan lingkungan hidup, didalam peraturan tersebut dijelaskan bahwa pejabat pengawas lingkungan hidup (PPLH) diberi tugas,tanggung jawab,wewenang dan hak secara penuh oleh pejabat yang berwenang untuk melaksanakan kegiatan pengawasan lingkungan hidup sesuai dengan peraturan perundang-undangan di Kabupaten Enrekang sendiri itu belum ada pejabat pelaksana lingkungan hidup (PPLH). sehingga secara tugas pokok dan fungsi Dinas Lingkungan Hidup Kabupaten Enrekang yang melakukan pengawasan sekaligus pembinaan terhadap limbah RSUD Massenrempulu seksi bidang limbah B3.

Dalam melakukan kegiatan pengawasan atau pembinaan terhadap pengelolaan limbah Rumah Sakit Umum Daerah Massenrempulu Dinas Lingkungan Hidup Kabupaten Enrekang melakukan teknik pengawasan secara langsung, pemilahan limbah medis rumah sakit hal ini berdasarkan hasil wawancara dengan Kepala Seksi limbah B3 Dinas Lingkungan Hidup Kabupaten Enrekang sebagai berikut:

“Iye kita langsung kunjungi rumah sakit karena kan kalau umpamanya dari hasil kunjungan tersebut kami biasa mengeluarkan berita acara kunjungan lapangan di setiap puskesmas dan rumah sakit ”(wawancara dengan H 29 Maret 2018)

Hal senada juga disampaikan oleh Kepala Seksi sarana dan prasarana Rumah Sakit Umum Daerah Massenrempulu. Sebagai berikut:

“Bentuk pengawasannya yaitu pengawasan langsung yaitu dinas lingkungan hidup datang langsung ke sini saat melakukan kegiatan pengawasan” (wawancara dengan F 29 Maret 2018)

Demikian juga disampaikan oleh Staf Seksi limbah B3 Dinas Lingkungan Hidup Kabupaten Enrekang sebagai berikut:

“Iye kita langsung turun ke rumah sakit dan puskesmas baru kita yang langsung memberikan arahan” (wawancara dengan RA 29 Maret 2018)

Berdasarkan wawancara dengan informan teknik pengawasan yang dilakukan oleh Dinas Lingkungan Hidup Kabupaten Enrekang adalah pengawasan langsung.

Dalam melakukan kegiatan pengawasan atau pembinaan terhadap pengelolaan limbah Rumah Sakit Umum Massenrempulu Dinas Lingkungan Hidup Kabupaten Enrekang melakukan kegiatan pemilahan limbah rumah sakit, hal ini sesuai dengan hasil wawancara dengan Kepala Seksi limbah B3 Dinas Lingkungan Hidup Kabupaten Enrekang sebagai berikut:

“Yang pertama itu bagaimana melihat pemilahan khusus untuk limbah medis mereka kami kalau limbah B3 tidak melihat limbah domestik mereka, disetiap kamar-kamar perawat kan diruang perawat beda dengan di ruang pasien, diruang pasien itu tidak boleh ada limbah medis, yang harus terkumpul itu di ruang-ruang perawat. kalau pergiki berkunjung ke RSUD Massenrempulu kita bisa lihat itu di bawahnya itu ruang perawat ada itu tempat pemilah dan itu skala rumah sakit yang kami harus awasi disitu kami selalu menyarankan selalu menyarankan untuk terpilah” (wawancara dengan H 29 Maret 2018)

Hal senada juga dinyatakan oleh Kepala seksi sarana dan prasarana Rumah Sakit Umum Daerah Massenremnpulu, yang menyatakan bahwa:

“yang dilakukan dinas lingkungan hidup saat melakukan pengawasan atau pembinaan terhadap pengelolaan limbah rumah sakit massenrempulu adalah yang pertama yaitu melakukan atau melaksanakan tempat pengumpulan

sampah (TPS) berizin dan yang kedua penampungan dan pemilahan jenis limbah” (wawancara dengan F 29 Maret 2018)

Demikian juga yang disampaikan oleh Staf Seksi limbah B3 Dinas Lingkungan Hidup Kabupaten Enrekang, yang menyatakan bahwa:

“Kalau pengawasan itu dilakukan peninjauan-peninjauan dan kita yang turun langsung ke puskesmas dan rumah sakit dan baru kita yang memberikan arahan begitu” (wawancara dengan RA 29 Maret 2018)

Berdasarkan pernyataan dari informan diatas dapat diketahui bahwa bentuk pengawasan yang dilakukan oleh Dinas Lingkungan Hidup Kabupaten Enrekang terhadap pengelolaan limbah rumah sakit adalah melakukan pemilahan jenis limbah rumah sakit yaitu menyesuaikan jenis limbah medis yakni limbah infeksius harus ditampung dalam kantong warna kuning dan limbah farmasi berupa obat-obatan ditampung dalam kantong warna coklat dan memeriksa izin tempat penampungan sampah (TPS) disamping itu Dinas Lingkungan Hidup Kabupaten Enrekang juga memberikan arahan-arahan terhadap pihak rumah sakit tentang bagaimana melakukan pengelolaan limbah dan kebersihan lingkungan rumah sakit

Dalam melakukan kegiatan pengawasan Dinas Lingkungan Hidup Kabupaten Enrekang mempunyai bidang tertentu yang memang tugasnya khusus untuk melakukan pengawasan dan pembinaan. Bidang yang sesuai dengan tugas pokok dan fungsinya untuk melakukan pengawasan yaitu bidang pengelolaan sampah dan limbah bahan berbahaya dan beracun (B3) dimana di bidang ini dibagi lagi menjadi 3 seksi bidang yaitu seksi bidang perrtamanan dan ruang terbuka hijau, bidang seksi pengelolaan sampah dan bidang seksi limbah bahan berbahaya dan beracun (B3),

seksi limbah bahan berbahaya dan beracun (B3) sesuai tugas pokok dan fungsinyalah yang melakukan pengawasan terhadap rumah sakit umum dan puskesmas tentang pengelolaan limbah. Didalam seksi limbah bahan berbahaya dan beracun terdapat 5 orang pegawai yang melakukan pengawasan, hal ini disampaikan oleh Kepala Seksi limbah bahan berbahaya dan beracun (B3) Dinas Lingkungan Hidup Kabupaten Enrekang sebagai berikut:

“Untuk pegawai ada 5, PNS 3 dan 2 staf atau honorer “(wawancara dengan H 29 Maret 2018)

Berdasarkan hasil wawancara yang disampaikan oleh informan diatas kepada peneliti bahwa terdapat 5 orang yang melakukan kegiatan pengawasan yang terdiri dari 3 orang PNS dan 2 orang honorer atau staf yang membantu kegiatan pengawasan.

Sementara itu hal yang sama juga terjadi di Rumah Sakit Umum Daerah Massenrempulu yakni kekurangan jumlah petugas yang melakukan pengumpulan limbah seperti yang disampaikan oleh Kepala Seksi sarana dan Prasarana Rumah Sakit Umum Daerah Massenrempulu dalam hasil wawancara sebagai berikut:

“Untuk jumlah petugas itu belum mencukupi karena frekuensi hasil limbah rumah sakit tidak mencukupi sesuai kemampuan petugas, dan kita perlu penambahan petugas sebanyak 2 orang.” (wawancara dengan F 29 Maret 2018)

Berdasarkan hasil wawancara diatas kita dapat mengetahui bahwa Rumah Sakit Umum Daerah Massenrempulu masih kekurangan petugas kebersihan sehingga mereka kewalahan dalam melakukan pengelolaan limbah dan pihak rumah sakit masih ingin mendapatkan tambahan petugas sebanyak 2 orang.

Dalam melakukan kegiatan Pengawasan Dinas Lingkungan Hidup Kabupaten Enrekang menghadapi beberapa kendala-kendala seperti yang disampaikan oleh Kepala Seksi bidang limbah B3 Dinas Lingkungan Hidup Kabupaten Enrekang sebagai berikut:

“Kalau dalam melakukan pengawasan,kami sudah menyarankan bahwa harusnya seperti ini harus ada tempat penempungan limbah medis harus ada tempat penempungan sementara (TPS) tersendiri dan itu harus berizin dan kayak di rumah sakit massenrempulu itu sendiri tempat penempungan sementara (TPS) tidak memenuhi persyaratan karena kenapa itu bangunannya kecil dan tidak bisa menampung untuk semua limbah yang ada di rumah sakit dan kami sudah sarankan berupa berita acara yang kami sarankan kepada rumah sakit tetapi mereka terhalang oleh kendala anggaran, belum ada anggaran mereka untuk merubah bentuk bangunannya dan mereka selalu mengusulkan ke pemerintah tetapi selalu di potong karena perubahan anggaran selalu berubah” (wawancara dengan H 29 Maret 2018)

Hal yang senada juga disampaikan oleh Kepala Seksi sarana dan prasarana Rumah Sakit Umum Daerah Massenrempulu,yang menyatakan bahwa:

“Kalau masalah kendala banyak dek utamanya itu masalah tempat penampungan sementara (TPS) yang kecil dan itu tidak bisa menampung semua limbah yang dihasilkan oleh rumah sakit dek, dan kita tidak memiliki anggaran untuk memperluas atau merubah bentuk bangunannya makanya kami disini mengharapakan bantuan dari atas dalam hal ini pemerintah daerah untuk memberikan anggaran sehingga kita bisa memperluas ataupun merubah bentuk bangunan tempat penyimpanan sementara (TPS)” (wawancara dengan F 29 Maret 2018)

Selain faktor kualitas dan kuantitas yang menjadi faktor penghambat dalam melakukan pengawasan,masih terdapat faktor-faktor penghambat lain yang dirasakan oleh Dinas Lingkungan Hidup Kabupaten Enrekang dalam menyampaikan kegiatan pengawasan seperti yang disampaikan oleh Staf Seksi limbah B3 Dinas Lingkungan Hidup Kabupaten Enrekang dalam hasil wawancara sebagai berikut:

“Kalau masalah kendala ya memang ada masalah apalagi kalau kita kesana baru tidak diterima dengan baik disana, entah mereka belum siap atau alasan-alasan lainnya” (wawancara dengan RA 29 Maret 2018)

Dari penjelasan diatas dapat kita mengetahui bahwa yang menjadi kendala dalam melakukan pengawasan adalah masih kurang padunya atau kurangnya interaksi antara pihak Dinas Lingkungan Hidup Kabupaten Enrekang dan pihak Rumah Sakit Umum Daerah Massenrempulu sehingga kedua instansi ini belum padu dan kendala lainnya yaitu masalah anggaran sehingga pihak rumah sakit kesulitan untuk melakukan pengelolaan limbah rumah sakit, karena tempat penyimpanann Sementara (TPS) yang kecil.

Faktor lainnya yang masih menjadi kendala bagi Dinas Lingkungan Hidup Kabupaten Enrekang yaitu minimnya data mengenai limbah B3 seperti yang disampaikan oleh Kepala seksi limbah B3 dinas Lingkungan Hidup Kabupaten Enrekang dalam hasil wawancara sebagai berikut

“kalau masalah yang terkait dengan limbah yaitu belum tersedianya data bahan berbahaya dan beracun dan limbah berbahaya dan beracun B3 dikarenakan pihak rumah sakit belum membuat laporan terkait limbah mereka.”(wawancara dengan H 29 Maret 2018)

Berdasarkan hasil wawancara dengan informan diatas dapat kita ketahui bahwa data-data mengenai limbah dari rumah sakit belum dimiliki oleh Dinas Lingkungan Hidup Kabupaten Enrekang.

Walaupun terdapat kendala atau faktor-faktor penghambat dalam yang dilakukan oleh dinas lingkungan hidup dalam melakukan kegiatan pengawasan masih

tetapa berjalan seperti yang disampaikan oleh Kepala Seksi limbah B3 Dinas Lingkungan Hidup Kabupaten Enrekang sebagai berikut:

“Ya tetap berjalan karena kita sudah memberitahukan kepada pihak rumah sakit untuk atau akan dikunjungi dan setiap kegiatan pengawasan itu kita ada berita acara yang kita keluarkan” (wawancara dengan H 29 Maret 2018)

Berdasarkan hasil wawancara diatas kita bisa mengetahui bahwa walaupun ada kendala dalam melakukan pengawasan yang dilakukan oleh Dinas Lingkungan Hidup Kabupaten Enrekang tetap berjalan Karena sebelum melakukan kegiatan pengawasan Dinas Lingkungan Hidup Kabupaten Enrekang menyurati terlebih dahulu pihak rumah sakit atau puskesmas yang akan dikunjungi.

TPS limbah B3 berfungsi untuk menjadi tempat penampungan sementara sebelum dilakukan tahap pengangkutan dan 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 limbah tersebut.

Pengelolaan limbah oleh pihak rumah sakit umum Massenrempulu tidak maksimal seperti yang disampaikan oleh Kepala Seksi limbah B3 Dinas Lingkungan Hidup Kabupaten Enrekang sebagai berikut:

“Pengelolaannya tidak maksimal dikarenakan alat yang mereka gunakan untuk memusnahkan limbah yang disebut incenerator itu sudah rusak dan lagi-lagi karena masalah anggaran mereka belum memperbaiki peralatan mereka tersebut. Sehingga untuk mengatasi masalah tersebut maka mereka pihak ketigakan untuk pengangkutan dan selanjutnya dilakukan pengelolaan dan pemusnahan limbah” (wawancara dengan H 29 Maret 2018)

Berdasarkan hasil wawancara dengan informan diatas maka dapat kita ketahui bahwa pengelolaan limbah rumah sakit umum Massenrempulu belum maksimal dikarenakan alat incinerator yang dimiliki oleh rumah sakit sudah rusak sehingga untuk menanggulangi penumpukan limbah maka pihak rumah sakit pihak ketigakan pengelolaannya dalam artian limbah yang sudah dikumpulkan oleh petugas rumah sakit di TPS limbah B3 diangkut oleh pihak ketiga untuk dilakukan pengelolaan dan pemusnahan limbah.

Peranan masyarakat dalam pengawasan sangatlah diperlukan karena masyarakat dapat membantu Dinas Lingkungan Hidup Kabupaten Enrekang dalam melakukan pengawasan berupa pengadua-pengaduan jika terjadi penyimpangan pengelolaan limbah ataupun pencemaran lingkungan sekitar. Dalam kegiatan pengawasan partisipasi masyarakat sangat diperlukan seperti yang disampaikan oleh Kepala seksi Limbah B3 Dinas Lingkungan Hidup Kabupaten Enrekang sebagai berikut:

“Kalau masyarakat biasanya mereka merasa terlibat dalam pengawasan kalau mereka efek atau dampak dari kasus limbah rumah sakit” (wawancara dengan H 29 Maret 2018)

Hal yang senada juga disampaikan oleh Staf Seksi limbah B3 dinas lingkungan hidup,dalam proses wawancara sebagai berikut:

“Pastinya dilibatkan, karena kan kalau masalah pembuangannya pasti ada sampai ke masyrakat, jadi pasti juga masyarakat ikut membantu” (wawancara dengan RA 29 maret 2018)

Dari hasil wawancara diatas kita data mengetahui bahwa peranan masyarakat dalam hal pengawasan sangatlah diperlukan karena masyarakat disitu merupakan pihak ketiga yang dapat memberikan pengaduan jika terjadi penyimpangan yang berkaitan dengan lingkungan sekitar rumah sakit

Partisipasi masyarakat dalam pengawasan sangatlah dibutuhkan untuk mendukung kegiatan kebijakan pemerintah dengan adanya partisipasi masyarakat akan memudahkan pemerintah dalam melaksanakan kebijakannya. Partisipasi masyarakat dalam pengawasan pengelolaan limbah Rumah Sakit Umum Daerah Massenrempulu sangatlah dibutuhkan keikutsertaan dan keaktifannya. Namun berdasarkan observasi dan wawancara dengan masyarakat sekitar dan pengguna rumah sakit menunjukkan bahwa partisipasi masyarakat sangatlah rendah. Berikut ini pernyataan dari masyarakat kepada peneliti sebagai berikut:

“Ya untuk masalah seperti itu saya tidak tau apalagi saya ini orang dari pedalaman jadi hal-hal yang berkaitan dengan pemerintah itu jarang kita ketahui” (wawancara dengan RT 19 Maret 2018)

Hal senada juga disampaikan oleh masyarakat sekitar atau pengguna rumah sakit lainnya sebagai berikut:

“Saya tidak tau masalah seperti itu, tapi saya hanya bisa menilai tentang kebersihan rumah sakit tapi saya tidak tau masalah pengaduan seperti itu” (wawancara dengan R 19 Maret 2018)

Pernyataan serupa juga disampaikan oleh masyarakat atau pengguna masyarakat lainnya dalam proses wawancara sebagai berikut

“Saya tidak tau dek, kalau masalah itu kan urusannya orang-orang diatas (pemerintah)” (wawancara dengan J 19 Maret 2018)

Berdasarkan penjelasan yang disampaikan oleh beberapa informan diatas dapat di disimpulkan bahwa partisipasi masyarakat sangatlah rendah. padahal partisipasi masyarakat telah diatur dalam undang-undang nomor 39 pasal 70 tahun 2009 tentang perlindungan dan pengelolaan lingkungan hidup disebutkan bahwa masyarakat memiliki hak dan kesempatan yang sama dan seluas-luasnya untuk berperan aktif dalam perlindungan dan pengelolaan lingkungan hidup. partisipasi masyarakat 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. Keikutseraan masyarakat juga bisa membuat pemerintah lebih cepat dan sigap jika terjadi pengaduan ataupun pencemaran jika terjadi 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 pernah melakukan kegiatan sosialisasi terkait pengaduan jika terjadi penyimpangan pengelolaan lingkungan seperti yang disampaikan oleh Kepala Seksi limbah B3 Dinas Lingkungan Hidup Kabupaten Enrekang sebagai berikut:

“Tetap,tetap ada sosialisasi tetapi tidak dalam bentuk formal bahwa dipanggil tidak,paling-paling disampaikan bahwa seharusnya mereka seperti ini kalau terjadi penyimpangan dan bagaimana cara mereka untuk mencegah kalau terjadi penyimpangan,tapi tidak formal bahwa kami akan datang sendiri tidak belum. Paling paling juga warga sekitar masyarakat itu termasuk juga pasien-pasien dan penjaga-penjaganya itu rumah sakit itu saja” (wawancara dengan H 29 Maret 2018)

Hal senada juga disampaikan oleh staf limbah B3 Dinas Lingkungan Hidup

Kabupaten Enrekang sebagai berikut:

“Ya kalau sosialisasi ke masyarakat kita laksanakan tapi belum mencapai seluruh masyarakat kabupaten enrekang kita utamakan yang ada di sekitar kota enrekang lebih dulu baru ke pedalaman-pedalaman karena tidak bisa dilakukan secara langsung untuk keseluruhannya karena daerah kita juga sangatlah luas. (wawancara dengan RA 29 Maret 2018)

Berdasarkan pernyataan dari informan diatas bisa kita ketahui bahwa Dinas Lingkungan Hidup Kabupaten Enrekang sudah melakukan sosialisasi ke masyarakat akan tetapi sosialisasi yang dilakukan bukan secara formal ataupun secara tatap langsung ataupun seminar akan tetapi hanya sekedar pemberitahuan saja walaupun belum mencapai semua wilayah yang ada di Kabupaten Enrekang karena berbagai masalah yaitu masalah anggaran,luasnya wilayah Kabupaten Enrekang serta jumlah pegawai yang ada di Dinas Lingkungan Hidup Kabupaten Enrekang yang masih kurang, dari hal ini dapat kita menarik kesimpulan bahwa sosialisasi yang dilakukan oleh Dinas Lingkungan Hidup Kabupaten Enrekang belum dilakukan secara merata,utamanya masyarakat yang ada di sekitar lingkungan rumah sakit harus dilakukan kegiatan sosialisasi karena masyarakat yang tinggal di sekitar rumah sakit adalah masyarakat yang nantinya akan terkena dampak langsung jika terjadi

pencemaran lingkungan rumah sakit. Faktor seperti inilah 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.

Pihak Dinas Lingkungan Hidup Kabupaten Enrekang pernah mendapatkan pengaduan dari masyarakat terkait penyimpangan pengelolaan limbah, seperti yang diungkapkan oleh Kepala Seksi limbah B3 Dinas Lingkungan Hidup Kabupaten Enrekang sebagai berikut:

“Pernah dulu rumah sakit mendapatkan pengaduan terkait penyimpangan pengelolaan limbah, pada saat pihak rumah sakit kedapatan menjual selang infus dan jarum suntik itu pernah, bahkan dipanggil semuami pihak rumah sakit yang berkaitan untuk wawancara di polisi. artinya dia tidak melakukan pengelolaan tetapi melakukan hal yang tidak boleh sebenarnya karena menyimpang dari aturan toh. tapi sekarang sudah tidak lagi karena sudah bagus administrasinya rumah sakit” (wawancara dengan H 29 Maret 2018)

Dari penjelasan diatas kita dapat mengetahui bahwa Dinas Lingkungan Hidup Kabupaten Enrekang pernah mendapat pengaduan dari masyarakat terkait penyimpangan pengelolaan limbah yaitu pada saat rumah sakit kedapatan menjual selang infuse dan jarum suntik dan bahkan telah sampai ke pihak kepolisian

Peran masyarakat sangatlah dibutuhkan dalam pengawasan ini utamanya mereka diharapkan dapat melakukan laporan atau pengaduan apabila terjadi hal yang menyimpang terkait pencemaran lingkungan. Masyarakat yang ingin membuat pelaporan atau pengaduan dapat datang langsung ke Kantor Dinas Lingkungan Hidup

Kabupaten Enrekang seperti yang disampaikan oleh Kepala Seksi limbah B3 Dinas Lingkungan Hidup Kabupaten Enrekang sebagai berikut:

“Ya kalau pengaduan itu, masyarakat yang datang langsung ke kantor kita karena disini itu ada staf khusus yang menangani bentuk pengaduan-pengaduan yang terkait dengan pencemaran dan kerusakan lingkungan” (wawancara dengan H 29 Maret 2018)

Hal yang sam juga disampaikan oleh Staf Seksi limbah B3 Dinas Lingkungan Hidup Kabupaten Enrekang dalam wawancara sebagai berikut:

“Untuk pengaduan mereka yang datang kesini selanjutnya pengaduannya diproses dan dikelola untuk selanjutnya ditindaklanjuti” (wawancara dengan RA 29 Maret 2018)

Berdasarkan pernyataan kedua informan diatas kita bisa mengetahui bahwa masyarakat yang ingin melakukan pengawasan dalam hal ini pengaduan dapat secara langsung mendatangi Dinas Lingkungan Hidup Kabupaten Enrekang selanjutnya pengaduan mereka dikelola untuk selanjutnya dilakukan observasi untuk mencari kebenaran dan ditindaklanjuti selanjutnya.

2. SOP Kebijakan

Standar operasional prosedur merupakan panduan atau langkah-langkah yang digunakan agar kegiatan suatu organisasi berjalan dengan lancar. standar operasi prosedur menjadi acuan atau pedoman dalam melaksanakan tugas sesuai dengan tugas pokok dan fungsi disuatu organisasi tersebut. Tujuan dan adanya standar operasional prosedur (SOP) adalah memperjelas dan mempermudah proses pemberian tugas, wewenang dan tanggungjawab setiap pegawainya, memudahkan dan

mengetahui terjadinya kesalahan atau kegagalan dalam proses kerja serta memudahkan proses pengontrolan kerja masing-masing pegawainya. standar operasional prosedur juga berfungsi sebagai dasar hukum bila terjadi penyimpangan, mengarahkan pegawai untuk berperilaku disiplin dalam bekerja, mengetahui secara cepat hambatan-hambatan sebagai pedoman dalam melaksanakan pekerjaan rutin.

Dinas Lingkungan Hidup Kabupaten Enrekang mempunyai standar operasi prosedur untuk menjadi acuan dalam melaksanakan kegiatan pengawasan yaitu standar operasional prosedur izin tempat penampungan sampah limbah B3. Seperti yang disampaikan oleh Kepala Seksi limbah B3 Dinas Lingkungan Hidup Kabupaten Enrekang dalam proses wawancara sebagai berikut:

“Ya ada, sebenarnya SOP itu tidak dipake lagi yang sekarang itu standar prosedur operasional (SPO) jadi dibalik lagi. Tapi belumpi secara sosialisasi ke orang, sekarang masih SOP karena kan seharusnya prosedur dulu baru operasional jadi dirancang dulu kemudian dilaksanakan” (wawancara dengan H 29 Maret 2018)

Sementara hal yang sama juga disampaikan oleh Staf Seksi limbah B3 Dinas Lingkungan Hidup Kabupaten Enrekang dalam proses wawancara sebagai berikut:

“Ya, kita memang buat standar kan kita memang melakukan pembinaan dan standar memang dari sini untuk pembinaan kepada rumah sakit” (wawancara dengan RA 29 Maret 2018)

Berdasarkan pernyataan dari informan diatas dapat kita simpulkan bahwa dalam melakukan kegiatan pengawasan dinas lingkungan hidup memiliki SOP, dan SOP tersebut menjadi acuan bagi pihak rumah sakit, puskesmas ataupun perusahaan dalam mendapatkan izin pengelolaan limbahnya.

Dalam melaksanakan kegiatan Pengawasan Dinas Lingkungan Hidup Kabupaten Enrekang sudah sesuai dengan SOP yang ditetapkan seperti yang disampaikan oleh Kepala Seksi limbah B3 Dinas Lingkungan Hidup Kabupaten Enrekang dalam wawancara sebagai berikut:

“Ya sudah terpenuhi,kan kalau SOP itu untuk skala limbah B3 itu,semua puskesmas atau rumah sakit bersurat ke dinas lingkungan hidup untuk dikunjungi TPS limbah B3nya itu kemudian kami kunjungi hasil kunjungan itulah maka diterbitkan berita acara hasil kunjungan,dari berita acara hasil kunjungan ini maka akan bisa terbit rekomendasi untuk diterbitkan izin TPS limbah B3nya” (wawancara dengan H 29 Maret 2018)

Hal yang sama juga disampaikan oleh Staf Seksi limbah B3 Dinas Lingkungan Hidup Kabupaten Enrekang dalam wawancara dengan beliau sebagai berikut:

“Ya sudah terpenuhi dilaksanakan bersamaan dengan pembinaan,karena kita juga turun yang namanya pembinaan ke rumah sakit dan puskesmas” (wawancara dengan RA 29 Maret 2018)

Berdasarkan penjelasan dari informan diatas kita bisa mengetahui bahwa Dinas Lingkungan Hidup Kabupaten Enrekang telah melaksanakan pengawasan sesuai dengan SOP yang ada.

Untuk mengatasi rumah sakit yang melakukan tindakan penyimpangan dalam melakukan pengelolaan limbah Dinas Lingkungan Hidup Kabupaten Enrekang yaitu dibuatkan surat teguran seperti yang disampaikan oleh Kepala Seksi limbah B3 Dinas Lingkungan Hidup Kabupaten Enrekang sebagai berikut:

“Apabila pihak rumah sakit melakukan tindakan penyimpangan yang kita lakukan itu yang pertama yaitu kami buat surat teguran, ada teguran dan itu dinas lingkungan hidup berhak mengeluarkan surat teguran dalam hal inikan sebagai pembina yang menegur dan harus mereka ditegur sehingga pengelolaan limbahnya sesuai dengan aturan,selanjutnya apabila mereka tidak mau ditegur dan masih melakukan penyimpangan untuk limbahnya maka kami akan bersurat ke pejabat pelaksana lingkungan hidup (PPLH) untuk ditindaklanjuti. Tapi kan ndag berhak untuk memberikan sanksi walaupun sebenarnya dinas lingkungan hidup kabupaten enrekang sudah penegakan hukum tapi belum terdiklat juga” (wawancara dengan H 29 Maret 2018)

Hal yang sama juga disampaikan oleh Staf Seksi limbah B3 Dinas Lingkungan Hidup Kabupaten Enrekang dalam proses wawancara sebagai berikut:

“Oh iya ada,sanksinya itu biasa kalau rumah sakit melakukan tindakan penyimpangan kita tegur dulu selanjutnya kita bersurat ke PPLH untuk proses selanjutnya apabila mereka tidak mau ditegur” (wawancara dengan RA 29 Maret 2018)

Berdasarkan penjelasan diatas kita bisa mengetahui bahwa rumah sakit bahwa yang dilakukan dinas lingkungan hidup apabila terdapat penyimpangan pengelolaan limbah oleh pihak rumah sakit yaitu membuat surat teguran,apabila surat teguran tidak di patuhi selanjutnya dinas lingkungan hidup bersurat ke kementrian dalam hal ini PPLH untuk ditindaklanjuti Karena yang berhak memberikan sanksi yaitu PPLH.

Namum dalam melakukan kegiatan pengwasan Terhadap Rumah Sakit Umum Daerah Massenrempulu yang dilakukan oleh Dinas Lingkungan Hidup Kabupaten Enrekang dirasa belum maksimal,hal ini disampaikan oleh Kepala Seksi sarana dan prasarana Rumah Sakit Umum Daerah Massenrempulu dalam proses wawancara sebagai berikut:

“Pengawasan yang dilakukan oleh dinas lingkungan hidup terhadap kita itu belum maksimal,kita masih membutuhkan pengarahan-pengarahan dan pembinaan dari mereka” (wawancara dengan F 29 Maret 2018)

Berdasarkan penjelasan diatas dapat disimpulkan bahwa pengawasan yang dilakukan oleh Dinas Lingkungan Hidup Kabupaten Enrekang terhadap Rumah Sakit Umum Daerah Massenrempulu belum maksimal dan pihak rumah sakit mengharapkan pengarahan dan pembinaan dari Dinas Lingkungan Hidup Kabupaten Enrekang agar bisa menjadi masukan kepada pihak rumah sakit dalam melakukan pengelolaan limbahnya.

3. Sumber Daya Keuangan dan Peralatan

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

Anggaran yang digunakan oleh Dinas Lingkungan Hidup Kabupaten Enrekang berasal dari anggaran pendapatan belanja daerah (APBD).Seperti yang disampaikan oleh Kepala Seksi limbah B3 Dinas Lingkungan Hidup Kabupaten Enrekang.

“Anggaran dalam melakukan pengawasan itu berasal dari anggaran pendapatan belanja daerah (APBD)” (wawancara dengan H 29 Maret 2018)

Hal senada juga disampaikan oleh Staf Seksi bidang limbah B3 dinas Lingkungan Hidup Kabupaten Enrekang.

“Kalau anggaran pembinaan atau pengawasan dari sini memang ada anggarannya yaitu anggaran dari sini (APBD). Kalau untuk rumah sakit dalam melakukan pengelolaan limbah itu anggaran dari mereka sendiri yang anggarkan itu” (wawancara dengan RA 29 Maret 2018)

Berdasarkan penjelasan diatas bahwa sumber anggaran yang dimiliki oleh Dinas Lingkungan Hidup Kabupaten Enrekang berasal dari APBD. Namun sumber anggaran yang dimiliki oleh dinas lingkungan hidup dirasa belum memenuhi dalam melakukan kegiatan.sperti yang disampaikan oleh Kepala Seksi limbah B3 Dinas Lingkungan Hidup Kabupaten Enrekang dalam proses wawancara sebagai berikut:

“Kalau dari kecukupannya itu belum mencukupi,karena tahun lalu itu anggarannya 15 juta satu tahun dan itu anggarannya tidak cukup,tahun ini agak meningkat tapi Alhamdulillah itu masih bisa memenuhi sedikit kebutuhan kita dalam melakukan kegiatan pengawasan atau pembinaan. Tapi itu tidak mencukupi semuanya karena dibidang limbah bahan berbahaya dan beracun B3 itu meluas mencukupi industri kalau ada industry,ke hotel-hotel yang laundrynya,usaha laundry-laundry semuanya itu limbh B3,kemudian bengkel-bengkel juga itu semuanya alimbah bahan berbahaya dan beracun (B3). Jadi skala anggarannya itu tidak mencukupi dalam satu tahun untuk dilakukan semuanya” (wawancara dengan H 29 Maret 2018)

Hal yang sama juga disampaikan oleh Staf Seksi bidang limbah B3 Dinas Lingkungan Hidup Kabupaten Enrekang sebagai berikut:

“kalau masalah cukup nggakukupnya yah dikasi cukup saja,artinya itu masih kurang”(wawancara dengan RA 29 Maret 2018)

Berdasarkan pernyataan dari kedua informan diatas dapat disimpulkan bahwa anggaran yang bersumber dari anggaran pendapatan belanja daerah (APBD) yang digunakan oleh Dinas Lingkungan Hidup Kabupaten Enrekang dalam melakukan

pengawasan belum mencukupi atau belum optimal. Walaupun belum mencukupi tetapi dinas lingkungan hidup tetap melakukan kegiatan pengawasan dengan meksimamamal mungkin.

Pengawasan yang dilakukan oleh dinas lingkungan hidup selain anggaran, peralatan yang digunakan oleh dinas lingkungan hidup merupakan faktor penting dalam menunjang kegiatan pengawasan tersebut. Peralatan yang digunakan oleh Dinas Lingkungan Hidup Kabupaten Enrekang dirasa belum memadai, seperti yang disampaikan oleh Kepala Seksi limbah B3 Dinas Lingkungan Hidup Kabupaten Enrekang seperti berikut:

“Belum karena untuk kendaraan yang kita gunakan adalah kendaraan sendiri”. (wawancara dengan H 29 Maret 2018)

Hal yang sama juga disampaikan oleh Staf Seksi limbah B3 Dinas Lingkungan Hidup Kabupaten Enrekang, dalam proses wawancara sebagai berikut:

“Kalau untuk peralatan belum memadai misalnya kendaraan. Kendaraan yang kita gunakan untuk melakukan kegiatan pengawasan dan pembinaan adalah kendaraan pribadi atau milik kita sendiri” (wawancara dengan RA 29 Maret 2018)

Berdasarkan hasil wawancara diatas kita bisa mengetahui bahwa dalam melakukan kegiatan pengawasan dinas lingkungan hidup masih menggunakan transportasi sendiri atau milik pribadi dan untuk kendaraan operasionalnya masih sangat terbatas. Kemudian Dinas Lingkungan Hidup Kabupaten Enrekang menggunakan berbagai peralatan-peralatan atau alat monitoring yang belum memadai

seperti yang dijelaskan oleh Kepala Seksi limbah B3 Dinas Lingkungan Hidup Kabupaten Enrekang dalam proses wawancara sebagai berikut:

“Paling-paling berita acara, dan untuk peralatan monitoringnya seperti foto dan kamera dan itu semua belum memadai karena peralatan yang digunakan itu semua harganya mahal dan kita disini masih berbentur dengan masalah anggaran” (wawancara dengan H 29 Maret 2018)

Hal senada disampaikan oleh Staf Seksi bidang limbah B3 Dinas Lingkungan Hidup Kabupaten Enrekang dalam proses wawancara sebagai berikut:

Untuk peralatan yang digunakan untuk melakukan kegiatan pengawasan itu ada, seperti kalau misalnya mau mencari titik-titik kordinat rumah sakit atau puskesmas ada namanya peralatan GPS” (wawancara dengan RA 29 Maret 2018)

Berdasarkan penjelasan informan diatas kita bisa mengetahui bahwa dinas lingkungan hidup dalam melakukan pengawasan menggunakan peralatan yang masih sederhana dan peralatan yang mereka gunakan masih kurang memadai dikarenakan masalah anggaran mereka yang masih kurang. dinas lingkungan hidup mengharapkan berbagai peralatan yang digunakan dalam proses kegiatan pengiawasa untuk menunjang agar agar semua pemantauan kualitas lingkungan bisa berjalan lancar, optimal dan maksimal.

4. Jadwal Pelaksanaan Pengawasan

Jadwal kontrol pelaksanaan kontrol 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 dalam melakukan penjadwalan selain itu kontrol eksternal sulit dilakukan tekanan terhadap organisasi.

Dinas Lingkungan Hidup Kabupaten Enrekang mempunyai jadwal dalam melaksanakan kegiatan pengawasan, seperti yang disampaikan oleh Kepala Seksi limbah B3 Dinas Lingkungan Hidup Kabupaten Enrekang dalam proses wawancara dengan beliau sebagai berikut:

“Ya dijadwal” (wawancara dengan H 29 Maret 2018)

Hal senada disampaikan oleh Staf Seksi bidang limbah B3 Dinas Lingkungan Hidup Kabupaten Enrekang dalam proses wawancara sebagai berikut

“iya ada dan sebelum datang kesana kita memang menjadwalkan sebelumnya untuk mengunjungi puskesmas dan rumah sakit” (wawancara dengan RA 29 Maret 2018)

Berdasarkan pernyataan diatas kita dapat mengetahui bahwa jadwal pengawasan yang dilakukan oleh Dinas Lingkungan Hidup Kabupaten Enrekang dilakukan secara rutin yaitu tiap triwulan kedua dan ketiga.

Dalam melakukan Pengawasan Dinas Lingkungan Hidup Kabupaten Enrekang melakukan perencanaan penjadwalan seperti yang dijelaskan oleh Kepala Seksi limbah B3 Dinas Lingkungan Hidup Kabupaten Enrekang dalam proses wawancara dengan beliau sebagai berikut:

“kalau tahun lalu kami turun pengawasan atau pembinaan tergantung dari kesepakatan bersama semua seksi-seksi. kalau tahun ini kami menunggu surat dari semua setiap puskesmas dan rumah sakit yang hendak melakukan proses bersurat ke PTSP untuk melakukan izin TPS limbah B3 nya jadi sutiap puskesmas yang sudah memasukkan suratnya untuk diterbitkan izin TPS limbah B3nya maka yang akan kami kunjungi tapi kalau sampai triwulan

ketiga mereka belum ada suratnya maka kami akan turun langsung ke sana tanpa menunggu suratnya, ya triwulan kedua dan ketiga lah” (wawancara dengan H 29 Maret 2018)

Hal senada disampaikan oleh Staf Seksi bidang limbah B3 Dinas Lingkungan Hidup Kabupaten Enrekang dalam proses wawancara sebagai berikut

“Puskesmas dan rumah sakit di enrekang banyak jadi jadwalnya harus dibagi-bagi jadwal pembinaanya” (wawancara dengan RA 29 Maret 2018)

Berdasarkan hasil wawancara dengan informan diatas kita dapat mengetahui bahwa Dinas Lingkungan Hidup Kabupaten Enrekang sebelum melakukan kegiatan pengawasan terlebih dahulu melakukan perencanaan penjadwalan kegiatan yaitu sebelum melakukan kunjungan maka dinas lingkungan hidup menunggu surat dari rumah sakit yang akan melakukan izin TPS limbah B3 dan apabila sudah sampai triwulan ketiga belum ada surat maka dinas dinas lingkungan hidup akan secara langsung turun ke lapangan untuk melakukan kegiatan tanpa menunggu surat dari tempat yang akan dikunjungi

Jadwal yang sudah ditentukan oleh Dinas Lingkungan Hidup Kabupaten Enrekang sudah dilakukan sesuai jadwal berdasarkan hasil wawancara dengan Kepala Seksi limbah B3 Dinas Lingkungan Hidup Kabupaten Enrekang dalam proses wawancara dengan beliau sebagai berikut:

“Kalau tahun lalu iya, kalau tahun ini belum karena kita belum melakukan kegiatan, intinya semua perencanaan itu yah berdasarkan dengan yang direncanakan sebelumnya” (wawancara dengan H 29 Maret 2018)

Hal serupa juga disampaikan oleh Staf Seksi bidang limbah B3 dalam proses wawancara sebagai berikut:

“Iya sudah sesuai jadwal” (wawancara dengan RA 29 Maret 2018)

Berdasarkan pernyataan informan diatas bisa disimpulkan bahwa jadwal pengawasan yang dilakukan oleh dinas lingkungan hidup kabupaten enrekang sudah dilakukan sesuai jadwal yang telah ditentukan sebelumnya.

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian, kesimpulan yang dapat peneliti simpulkan yaitu:

- a) Pelaku Pengawasan Pelaksana Kebijakan: memeriksa izin TPS limbah B3 dan melakukan pemilahan jenis limbah yaitu memisahkan limbah kedalam tong-tong dan kantong plastik, untuk limbah infeksius ditampung kedalam kantong warna kuning dan limbah farmasi untuk kantong warna kuning
- b) Standar Operasi Prosedur Kebijakan: Standar operasional izin TPS limbah B3 yaitu rumah sakit bersurat ke dinas lingkungan hidup untuk dikunjungi TPS limbah B3nya dari hasil kunjungan itu akan diterbitkan izin TPS limbah B3 kepada rumah sakit
- c) Sumber Daya Keuangan dan Peralatan: anggaran yang digunakan yaitu 15 juta satu tahun dan peralatan yang digunakan yaitu GPS, untuk mencari titik koordinat dan peralatan dokumentasi seperti kamera dan foto
- d) Jadwal pelaksanaan Pengawasan: Dinas Lingkungan Hidup menunggu surat dari rumah sakit yang akan dikunjungi dan apabila sudah sampai triwulan kedua dan ketiga belum ada suratnya maka dinas lingkungan hidup akan secara langsung turun melakukan kegiatan tanpa menunggu surat dari pihak yang akan dikunjungi

B. Saran

1. Diharapkan kepada Dinas Lingkungan Hidup Kabupaten Enrekang untuk meningkatkan upaya pengawasan dengan optimal dan meningkatkan upaya sosialisasi agar kegiatan pengawasan bisa dirasakan oleh seluruh lapisan masyarakat dan dapat mendorong masyarakat untuk turut serta mencegah dan mengawasi terjadinya pencemaran lingkungan di lingkungan sekitarnya,serta melakukan peningkatan anggaran dan peralatan berupa fasilitas sarana dan prasarana Dinas Lingkungan Hidup Kabupaten Enrekang dalam melaksanakan kegiatan pengawasan serta pihak rumah sakit harus meningkatkan upaya pengelolaan limbahnya dengan lebih baik lagi sehingga tidak mengganggu aktivitas dan tidak meresahkan masyarakat sekitar rumah sakit
2. Diharapkan kepada Rumah Sakit Umum Daerah Massenrempulu untuk melakukan peningkatan sarana dan prasarana seperti sarana limbah kimia merkuri agar kualitas lingkungan/air tidak tercemar dalam ambang yang berbahaya
3. Disarankan kepada pihak kampus dalam hal ini Universitas Muhammadiyah Makassar untuk meneliti lebih lanjut dan melakukan penelitian dengan ruang lingkup yang lebih luas agar dapat diperoleh hasil yang lebih baik

LAMPIRAN



Rumah Sakit Umum Daerah Massenrempulu Kabupaten Enrekang



Wawancara dengan ibu Herlina WHS,S.Si selaku kepala seksi limbah B3 Dinas Lingkungan Hidup Kabupaten Enrekang



Wawancara dengan ibu Rizki Asmaniar A,Amd.KL selaku staf seksi bidang limbah B3 Dinas Lingkungan Hidup Kabupaten Enrekang



Wawancara dengan bapak Firdaus S.KM selaku kepala seksi bidang sarana dan Prasarana Rumah Sakit Umum Daerah Massenrempulu



Wawancara dengan masyarakat sekitar rumah sakit dan pengguna Rumah Sakit Umum Daerah Massenrempu



Tempat Penyimpanan Sementara (TPS) Limbah Bahan Berbahaya dan Beracun (B3)
Rumah Sakit Umum Dearah Massenrempulu Kabupaten Enrekang



Instalasi Pengelolaan Air Limbah (IPAL) Rumah Sakit Umum Daerah
Massenrempulu Kabupaten Enrekang



RIWAYAT HIDUP

M.Firman .Lahir di Tombang 25 oktober 1994, anak dari pasangan suami istri Ayahanda Lahuddin dengan Ibunda Ramasia.

Penulis memulai pendidikan di SDN 98 Tongko dan selesai pada tahun 2010. Kemudian pada tahun yang sama penulis melanjutkan sekolah di MTS Muhammadiyah Tongko pada tahun 2010. Semasa SMP penulis sempat aktif di beberapa kegiatan ekstrakurikuler sekolah seperti Tapak suci dan Pramuka Kemudian penulis melanjutkan lagi di SMA Muhammadiyah Kalosi dan lulus pada tahun 2013. kemudian pada tahun yang sama penulis melanjutkan kuliah Universitas Muhammadiyah Makassar mengambil program Strata Satu Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik program studi Ilmu Pemerintahan dan selesai pada tahun 2018 dengan judul skripsi “ *Pengawasam Pemerintah Daerah Terhadap Pengelolaan Limbah Rumah sakit Umum Daerah Massenrempulu di Kabupaten Enrekang*”