



PEMERINTAH KOTA PEKALONGAN
DINAS KESEHATAN
RSUD BENDAN

Jalan Sriwijaya Nomor 2 Kota Pekalongan, Provinsi Jawa Tengah
Kode Pos 51119 Telepon (0285) 437222 Faksimile (0285) 437222
Pos-el: rsudbendan.pekalongankota@gmail.com Laman: <https://rsudbendan.pekalongankota.go.id/>

SURAT KETERANGAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Edy Dwi Purwanto, SKM,M.A.P

Unit Kerja : RSUD Bendan Kota Pekalongan

Jabatan : Kasi Penunjang Pelayanan Non Medik dan Pengembangan
Pelayanan Penunjang

Alamat : Jl. Sriwijaya No. 2 RSUD Bendan Kota Pekalongan

Sebagai Pejabat Penandatanganan/Pengesahan Tanda Bukti Perjanjian (PPKom) untuk pekerjaan Penyusunan Dokumen Lingkungan AMDAL (BLUD) dengan Penyedia PT Hayuningrat Environment Consultant dan nilai kontrak Rp. 490.000.000, menerangkan bahwa :

1. Dokumen Persyaratan Penyedia atau lembar data kualifikasi
2. Daftar kuantitas dan harga
3. Gambar Rancangan Pekerjaan
4. Dokumen Studi Kelayakan dan Dokumen Lingkungan Hidup, termasuk Analisis Mengenai Dampak Lingkungan
5. Dokumen Penawaran Administratif
6. Berita Acara Pemberian Penjelasan
7. Berita Acara Pengumuman Negosiasi
8. Berita Acara Sanggah dan Sanggah Banding
9. Berita Acara Penetapan atau Pengumuman Penyedia
10. Laporan Hasil Pemilihan Penyedia
11. Surat Perjanjian Kemitraan;
12. Surat Perjanjian Swakelola;
13. Surat Penugasan atau Surat Pembentukan Tim Swakelola;
14. Nota Kesepahaman atau Memorandum of Understanding
15. Surat Jaminan Uang Muka
16. Surat Jaminan Pemeliharaan
17. Surat Tagihan
18. Surat Perintah Membayar

19. Surat Perintah Pencairan Dana
20. Laporan Pelaksanaan Pekerjaan
21. Laporan Penyelesaian Pekerjaan
22. Berita Acara Pemeriksaan Hasil Pekerjaan
23. Berita Acara Serah Terima Sementara
24. Berita Acara Serah Terima atau Final Hand Over

Bahwa untuk dokumen diatas sebagian bukan merupakan metode e purchasing, dan sebagian masih dalam proses pelaksanaan.

Pekalongan, 4 Mei 2026

Untuk dan atas nama RSUD Benda Kota Pekalongan
Pejabat Penandatangan/Pengesahan
Tanda Bukti Perjanjian



Edy Dwi Purwanto, SKM, M.A.P
NIP.19800108 200501 1 006

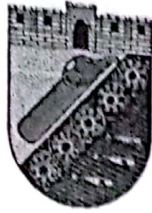


PEMERINTAH KOTA PEKALONGAN
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH BENDAN KOTA PEKALONGAN
Jl. Sriwijaya No.2, Kelurahan Bendan Kergon, Kecamatan Pekalongan Barat,
Kota Pekalongan, Provinsi Jawa Tengah 51119
Website :<https://rsudbendan.pekalongankota.go.id/>

DOKUMEN EVALUASI LINGKUNGAN HIDUP (DELH)
KEGIATAN OPERASIONAL
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH BENDAN KOTA PEKALONGAN
DI JALAN SLAMET, KELURAHAN BENDAN KERGON,
KECAMATAN PEKALONGAN BARAT, KOTA PEKALONGAN



NOVEMBER, 2019

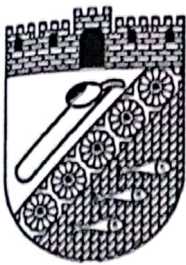


PEMERINTAH KOTA PEKALONGAN
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH BENDAN KOTA PEKALONGAN
Jl. Sriwijaya No.2, Kelurahan Bendan Kergon, Kecamatan Pekalongan Barat,
Kota Pekalongan, Provinsi Jawa Tengah 51119
Website : <https://rsudbendan.pekalongankota.go.id/>

DOKUMEN EVALUASI LINGKUNGAN HIDUP (DELH)
KEGIATAN OPERASIONAL
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH BENDAN KOTA PEKALONGAN
DI JALAN SLAMET, KELURAHAN BENDAN KERGON,
KECAMATAN PEKALONGAN BARAT, KOTA PEKALONGAN



NOVEMBER, 2019



PEMERINTAH KOTA PEKALONGAN

DINAS LINGKUNGAN HIDUP (DLH)

Jl. Tentara Pelajar No.1 Kota Pekalongan Telp. (0285) 421370 Pekalongan 511142

Website : www.lh.pekalongankota.go.id

e-mail : klh@pekalongankota.go.id dan klhpekalongan@yahoo.co.id

Pekalongan, 26 Desember 2019

Nomor : 660.1/0384.6

Lampiran : 1 (satu) lembar.

Perihal : Rekomendasi atas DELH
Rumah Sakit Umum Daerah
Bendan Kota Pekalongan

Kepada Yth. :

Dr. Junaedi Wibawa, M.Si Med, Sp.PK
Direktur RSUD Bendan Kota Pekalongan
Jl. Sriwijaya No.2 Kelurahan BendanKergon,
Kecamatan Pekalongan Barat
Kota Pekalongan
di **PEKALONGAN**

Menindaklanjuti permohonan saudara perihal Rekomendasi DELH, untuk Usaha dan/atau kegiatan RSUD Bendan yang bergerak dibidang Rumah sakit jadi maka berdasarkan evaluasi teknis dan pemeriksaan lapangan oleh Dinas Lingkungan Hidup Kota Pekalongan beserta Tim Pengarah Dokumen DELH, maka terhadap DELH untuk kegiatan Usaha dan/atau kegiatan RSUD Bendan yang berlokasi Jl. Sriwijaya No.2 Kelurahan BendanKergon, Kecamatan Pekalongan Barat, Kota Pekalongan tersebut secara teknis dapat disetujui.

DELH yang telah disetujui merupakan bagian yang tidak terpisahkan dari surat Rekomendasi ini dan menjadi acuan bagi pemrakarsa / penanggung jawab kegiatan dalam menjalankan kegiatannya dengan tetap berpedoman pada peraturan perundang-undangan yang berlaku.

Apabila dikemudian hari, dari hasil evaluasi Dinas Lingkungan Hidup Kota Pekalongan, ternyata ada perubahan / pemindahan lokasi kegiatan, bidang usaha, desain, atas usaha dan/atau kegiatan, dan/atau terjadi bencana alam dan/atau lainnya yang menyebabkan perubahan lingkungan yang sangat mendasar baik sebelum maupun sesudah pelaksanaan kegiatan, maka penanggung jawab kegiatan wajib menyusun Dokumen Lingkungan Hidup baru sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

Pemrakarsa / Penanggung jawab kegiatan RSUD Bendan, wajib melakukan seluruh ketentuan yang tersurat maupun tersirat dalam DELH, dan bertanggung jawab sepenuhnya atas pengelolaan dan pemantauan dampak lingkungan dari kegiatan Usaha dan/atau kegiatan RSUD Bendan, dan apabila dari hasil evaluasi diketahui bahwa Pemrakarsa / Penanggungjawab Kegiatan tidak melaksanakan sebagaimana yang tertulis dalam Surat Pernyataan yang Saudara buat, maka Rekomendasi ini akan kami cabut dan dinyatakan

tidak berlaku lagi, yang artinya sebagaimana Peraturan Perundang-undangan yang berlaku, maka semua perizinan yang telah ada / dimiliki juga dinyatakan tidak berlaku lagi.

Pemrakarsa / Penanggung jawab kegiatan Usaha dan/atau kegiatan RSUD Bendan, wajib melaporkan pelaksanaan Upaya pengelolaan Lingkungan Hidup dan pemantauan lingkungan hidup yang tercantum dalam DELH tersebut kepada Dinas Lingkungan Hidup Kota Pekalongan serta Instansi terkait lainnya secara berkala terhitung sejak tanggal diterbitkannya surat rekomendasi ini.

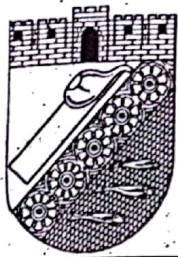
Selanjutnya Walikota Pekalongan akan memerintahkan kepada Dinas/Instansi terkait untuk melakukan pengawasan terhadap pelaksanaan ketentuan – ketentuan yang wajib dilakukan oleh pemrakarsa / penanggung jawab kegiatan yang tercantum dalam perizinan sebagaimana dimaksud.

Demikian Surat Rekomendasi ini untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.



TEMBUSAN, Dikirim Kepada Yth.

1. Walikota Pekalongan (sebagai laporan)
2. Arsip



PEMERINTAH KOTA PEKALONGAN

DINAS LINGKUNGAN HIDUP

Jl. Tentara Pelajar No. 01 Kota Pekalongan Kode Pos 51142
Telp./Fax.(0285) 437609-421370 Website : www.dlh.pekalongan.go.id
e-mail : dlh@pekalongankota.go.id dan dlhpekalongan@yahoo.co.id

Pekalongan, 17 Desember 2019

Nomor : 660.1/ 0375.10
Lampiran : -
Perihal : Koreksi DELH RSUD
Bendan Kota Pekalongan

Kepada Yth.
dr. Junaedi Wibawa, M.Si Med,
Sp. PK
Penanggung jawab kegiatan
Jl. Sriwijaya No. 2, Kelurahan
Bendankergon, Kecamatan
Pekalongan Barat.
Di - PEKALONGAN

Berdasarkan hasil koreksi dan pembahasan Dokumen Evaluasi Lingkungan Hidup (DELH) dan/atau kegiatan RSUD BENDAN KOTA PEKALONGAN yang dilaksanakan pada Hari Rabu, tanggal 11 Desember 2019 bertempat di ruang rapat Dinas Lingkungan Hidup Kota Pekalongan, Jl. Tentara Pelajar No. 1 Kota Pekalongan, yang dibuktikan dengan Berita Acara Koreksi Dokumen Evaluasi Lingkungan Hidup (DELH) RSUD BENDAN KOTA PEKALONGAN Nomor 660.1/0375.4 tertanggal 11 Desember 2019.

- A. 1. Bahwa Sistematika penyusunan Dokumen Evaluasi Lingkungan Hidup (DELH) Usaha dan/atau kegiatan RSUD BENDAN KOTA PEKALONGAN yang lokasinya berada di Jl. Sriwijaya No. 2 Kelurahan Bendankergon Kecamatan Pekalongan Barat Kota Pekalongan, pada prinsipnya sistematika penyusunan belum sesuai dengan Peraturan Menteri Negara Lingkungan Hidup Nomor 16 Tahun 2012, Tentang Pedoman Penyusunan Dokumen Lingkungan Hidup, Lampiran IV;
2. bahwa Lokasi usaha dan/atau kegiatan dari RSUD BENDAN KOTA PEKALONGAN telah memiliki Izin Lokasi/Fungsi Ruang Kota dari DPMPTSP Kota Pekalongan tanggal 9 Mei 2019.
- B. Dari proses pembahasan dan koreksi Dokumen Evaluasi Lingkungan Hidup (DELH), Usaha dan/atau Kegiatan RSUD BENDAN KOTA PEKALONGAN oleh Tim didapat beberapa hal yang perlu diperbaiki, dan juga saran usul dari anggota tim antara lain :
1. Pada dokumen mohon dikoreksi lagi spasi antar kata, *numbering*, salah pengetikan, dll.
 2. Untuk meningkatkan pelayanan supaya diberlakukan e-parkir dan CCTV.
 3. IMB mohon untuk dilengkapi.

4. Halaman II-2 mohon ditegaskan lagi bahwa RSUD Bendan sudah memenuhi ketentuan umum peraturan zonasi, misal Koefisien Dasar Bangunan (KDB) adalah angka prosentase atas perbandingan antara luas lantai dasar bangunan dengan luas kavling/pekarangan, berapa KDB maksimum yang diperbolehkan, berapa KDB RSUD Bendan, tampilkan dalam bentuk tabel sudah sesuai atau belum.
5. Halaman II-11 data curah hujan bulan Januari tahun 2017 sebanyak 435 mm mohon perbaiki dalam dokumen. Jika ada data yang lebih update mohon diganti.
6. Halaman II-14 topografi datar dengan ketinggian 0 – 6 meter, dalam dokumen mohon diperbaiki.
7. Halaman II-43 no. 9 judulnya sama dengan II-35 mohon dikoreksi lagi.
8. Untuk penanganan infeksi nosokomial khususnya pada jadwal kunjungan supaya penjagaan lebih dimaksimalkan lagi agar anak-anak tidak masuk lingkungan Rumah Sakit karena anak-anak rentan terhadap infeksi mengingat anak-anak masih mempunyai daya tahan tubuh yang rendah.
9. Mohon ditambahkan dalam dokumen jumlah APAR dan titik-titik penempatan APAR di setiap lantai dalam bentuk denah.
10. Peta pengelolaan dampak dimasukkan dalam dokumen (layout titik IPAL, RTH, Lahan Parkir, TPS Limbah B3, Titik-titik Biopori/sumur resapan, sistem pemanenan hujan).
11. Dalam dokumen mohon ditambahkan analisis kebisingan dalam evaluasi dampak.
12. Halaman II-50 Tabel 2.30 mohon di koreksi lagi antara jumlah tenaga kerja per kategori dan jumlah total.
13. Jumlah petugas parkir supaya disesuaikan dengan luas lahan parkir.
14. Denah basement yang terbaru mohon ditambahkan dalam dokumen.
15. Basement mohon direkayasa agar udara area koridor tidak terasa pengap, misal diberi exhaust fan, dsb.
16. Diwajibkan untuk menganalisa air limbah setiap bulan sekali, uji kebisingan dan uji emisi setiap 6 bulan sekali ke DLHK Provinsi Jateng, dan melaporkan hasilnya ke DLH Kota Pekalongan setiap 3 bulan sekali untuk analisa air limbah dan 6 bulan sekali untuk uji emisi dan melaksanakan dokumen UKL-UPL.
17. Dalam dokumen mohon lebih dilengkapi dan dilampiri dokumen-dokumen perizinan dan analisis air limbah serta air bersih yang terbaru.
18. Halaman II-16 tabel 2.9 jika ada data yang lebih baru lagi mohon diganti dengan yang terbaru.
19. Mohon ditambahkan dalam dokumen jumlah air bersih yang digunakan di RSUD Bendan berdasarkan jenis sumbernya (sumur 1, sumur 2, PDAM).
20. Halaman III-3 nomor 3 huruf d menambahkan membuat lubang resapan biopori (LRB). Sistem pemanen hujan semoga dapat segera terealisasi. Air limbah juga bisa dimanfaatkan untuk menyiram tanaman untuk menjaga kuantitas air bawah tanah.

21. Halaman II-33 TPS dikelola oleh DLH bukan warga sekitar dan menambahkan jumlah timbulan sampah.
22. Mohon diperhatikan tata cara penulisan bagan alir atau proses, sesuaikan dengan kaidah penulisan.
23. Halaman II-61 nomor 1 huruf c, disebutkan bahwa sumber utama air limbah adalah hasil kegiatan domestik padahal masih banyak sumber lainnya, mohon untuk lebih dirinci lagi. Debit air limbah yang dihasilkan sekitar 20 m³/hari dari mana saja mohon lebih dirinci lagi
24. Pengelolaan limbah B3 mohon dibuatkan bagan alirnya agar lebih mudah dipahami, baik yang bekerjasama dengan pihak ketiga (PT. Arah Environmental Indonesia) maupun yang dengan pengelolaan sendiri. Sebutkan perizinan-perizinan yang dibutuhkan untuk mengoperasikan *incenerator* dan *autoclave*.
25. Dampak terhadap komponen Geo Fisik Kimia halaman II-61 berbeda dengan komponen Geo Fisik Kimia Halaman II-10, mohon dikoreksi lagi.
26. Menambahkan struktur organisasi atau kepengurusan ke dalam dokumen untuk lebih memudahkan dalam berkoordinasi.

Demikian hasil koreksi dan saran dari Tim Pengarah atas Dokumen Pengelolaan Lingkungan Hidup (DPLH) yang saudara susun dan selanjutnya untuk disempurnakan dan dijadikan sebagai pedoman kerja, baik dalam pengelolaan dan pemantauan lingkungan dari kegiatan usaha saudara, atas perhatiannya diucapkan terima kasih.

KEPALA DINAS LINGKUNGAN HIDUP
KOTA PEKALONGAN



Dra. PURWANTI

NIP. 19630815 199203 2 005

BERITA ACARA
KOREKSI DOKUMEN EVALUASI LINGKUNGAN HIDUP (DELH)
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH BENDAN KOTA PEKALONGAN
 Nomor : 660.1 / 0375.4

Pada hari ini Rabu tanggal sebelas bulan Desember Tahun Dua Ribu Sembilan Belas, bertempat di Dinas Lingkungan Hidup Kota Pekalongan, Jl. Tentara Pelajar No. 1 Kota Pekalongan telah dilaksanakan rapat penelitian/koreksi/ekspose Dokumen Evaluasi Lingkungan Hidup (DELH) dari Rumah Sakit Umum Daerah Bendan Kota Pekalongan yang dipimpin oleh Kepala DLH Kota Pekalongan selaku Ketua Tim Pengarah Dokumen UKL-UPL, berdasarkan Keputusan Walikota Pekalongan Nomor : 660.05/034 Tahun 2018 Tanggal 2 Januari 2018 Tentang Pembentukan Tim Pengelola Kegiatan Pengelolaan Perizinan Lingkungan Hidup Kota Pekalongan.

Berdasarkan hasil penelitian/koreksi Dokumen Evaluasi Lingkungan Hidup (DELH) oleh Tim Pengarah Dokumen UKL-UPL Kota Pekalongan, maka dengan ini Tim menyimpulkan dan memutuskan bahwa Dokumen Evaluasi Lingkungan Hidup (DELH) yang disusun oleh Sdr. dr. Junaedi Wibawa, M.Si Med, Sp. PK selaku Penanggung Jawab Usaha dan atau Kegiatan Rumah Sakit Umum Daerah Bendan Kota Pekalongan, Jl. Sriwijaya No. 2 Kelurahan Bendankergon Kecamatan Pekalongan Barat Kota Pekalongan, dapat disetujui dengan catatan-catatan/Koreksi terlampir, yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Dokumen Evaluasi Lingkungan Hidup (DELH) dimaksud. Selanjutnya Tim Pengarah Dokumen UKL-UPL mengusulkan kepada Walikota Pekalongan Cq. Kepala DLH Kota Pekalongan untuk dapat memberikan Rekomendasi Kelayakan Lingkungan bagi kegiatan Rumah Sakit Umum Daerah Bendan Kota Pekalongan.

Demikian Berita Acara Koreksi Dokumen Evaluasi Lingkungan Hidup (DELH) Rumah Sakit Umum Daerah Bendan Kota Pekalongan ini dibuat untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Tim Pengarah Dokumen UKL-UPL Kota Pekalongan

NO	NAMA	INSTANSI	JABATAN DALAM TIM	TANDA TANGAN
1.	Dra. PURWANTI	DLH	Ketua	1.....
2.	SUGIHARTO, SKM	DLH	Sekretaris	2.....
3.	FARIKI, SH	DLH	Anggota	3.....
4.	Setiyo Susilo	Dindangtop UKM	Anggota	4.....
5.	Elly Hamidah	Satpol PP	Anggota	5.....
6.	Yusman	DM	Anggota	6.....
7.	Kudo S	DM	Anggota	7.....
8.	Sutoto	Bendankergon	Anggota	8.....
9.	Mulilla	Bendankergon		9.....
10.	Endang	DLH		10.....
11.	Septiana Nurvita H.	DISHUB		11.....
12.	Agneswinda. R	DRUPK		12.....
13.	Cahya Mardiana	Ka. Phil Bant		13.....
14.	Shi Selwynyul	DLH		14.....
15.	Dina Anisa	DLH		15.....
16.	Eran K	DLH		16.....
17.	Dikro	DLH		17.....
18.	Sofiana	DLH		18.....
19.	Futra Yuliani K	DLH		19.....

DAFTAR HADIR

Hari / Tanggal

Jam

Tempat

Acara

: Rabu, 11 Desember 2019

: 09.00 WIB s/d selesai

: Ruang Rapat Dinas Lingkungan Hidup Kota Pekalongan
Jl. Tentara Pelajar No. 1 Kota Pekalongan

: Pembahasan/Koreksi Dokumen DELH

Rumah Sakit Umum Daerah Benda Kota Pekalongan

NO	NAMA	ALAMAT / INSTANSI	L/P	TANDA TANGAN
1	Dra. PURWANTI	Ka. DLH	P	1
2	SUHARTO, SKM	DLH	L	2
3	Sri Setyaningih	Pinus	P	3
4	Riska Dwi	RSUD Benda	P	4
5	Huml Aini	RSUD Benda	P	5
6	Mubilla	Kel. Benda Kergon	P	6
7	Cahya Mardiana	Kec. Pel Banta	P	7
8	Heru prabowo	Rend Benda	L	8
9	Prad. A	Rend Benda	L	9
10	Setyo SUSILO	Ditdaqap UKM	L	10
11	M. Husan Furoqan, ST	Konsultan	L	11
12	Izza Lazuardi Y	DISHUB	L	12
13	Septiana Nurita H	DISHUB	P	13
14	Agneswida. RD.	DAUPR	P	14
15	Enderwanto	DLH	L	15
16	Krido-S	DPM PIRP	L	16
17	Diane Amara	DLH	P	17
18	Elly Harindus	Satpal PP	P.	18
19	Dika Harindus	Satpadi	L	19
20	Sofian	DLH	P	20
21	Andini P	DLH	P	21
22	Yuliana	DLH	P	22
23	Fibria Y. K	DLH	P	23
24	Sutris	Benda	L	24
25	Erman. K.	DLH	L	25

NO	NAMA	INSTANSI/ALAMAT	L/P	TANDA TANGAN
26	SOLIKHUL ABDI	Konsultan		26 <i>Bel.</i>
27	Angel Peragume	Konsultan		27 <i>(Signature)</i>
28	Fahmi	"		28 <i>(Signature)</i>
29	Septian	"		29 <i>Sup.</i>
30	QISTHUVANI A.	DLH		30 <i>(Signature)</i>
31	FARINI	msi		31 <i>(Signature)</i>
32				32
33				33
34				34
35				35

KATA PENGANTAR

Puji syukur kepada Tuhan Yang Maha Esa atas terselesaikannya penyusunan Dokumen Evaluasi Lingkungan Hidup (DELH) kegiatan Rumah Sakit Umum (RSUD) Daerah Benda Kota Pekalongan, yang berlokasi di Jl. Sriwijaya No. 2, Kelurahan Bendankergon, Kecamatan Pekalongan Barat, Kota Pekalongan.

Lokasi kegiatan telah sesuai dengan rencana tata ruang berdasarkan Peraturan Daerah Kota Pekalongan No. 30 tahun 2011 tentang Rencana Tata Ruang Kota Pekalongan Tahun 2009-2029, lokasi RSUD Benda di Kelurahan Bendankergon Kecamatan Pekalongan Barat termasuk dalam Sub Pusat Pelayanan Kota Kecamatan Pekalongan Barat, sebagai pusat pelayanan pemerintahan skala kota, pusat pelayanan pendidikan skala regional dan pusat perdagangan jasa skala kota.

Lokasi kegiatan juga telah mendapatkan persetujuan dengan terbitnya Izin Lokasi/Fungsi Ruang Nomor : 650/510 Tahun 2019 tanggal 29 April 2019 dari Dinas Pekerjaan Umum dan Penataan Kota Pekalongan bahwa lokasi kegiatan RSUD Benda sesuai dengan peruntukannya yaitu rumah sakit.

Pada tahun 2006, RSUD Benda menempati lahan sebesar $\pm 10.000 \text{ m}^2$ dan luas lantai bangunan $9.272,71 \text{ m}^2$, memiliki tempat tidur (TT) sebesar 100 TT. RSUD Benda sudah memiliki Dokumen Upaya Pengelolaan Lingkungan Hidup dan Pemantauan Lingkungan Hidup serta mendapatkan rekomendasi Nomor 660.1/109 tanggal 10 Oktober 2006 dari Dinas Penataan Kota dan Lingkungan Hidup Kota Pekalongan.

Seiring dengan kebutuhan fasilitas layanan kesehatan, maka pada tahun 2019 RSUD Benda menempati lahan sebesar 29.952 m^2 dan melaksanakan kegiatan pengembangan gedung serta penambahan dari 100 TT menjadi 237 TT dengan total luas bangunan sebesar 15.575 m^2 , karena total luas bangunan tersebut lebih besar dari 10.000 m^2 maka berdasarkan P.38/MENLHK/SETJEN/KUM.1/7/2019 Tentang Jenis Rencana Usaha Dan/Atau Kegiatan Yang Wajib Memiliki Analisis Mengenai Dampak Lingkungan Hidup, kegiatan RSUD Benda wajib memiliki AMDAL. Pengembangan RSUD Benda ini sudah berjalan dan melaksanakan kegiatan operasional akan tetapi belum memiliki dokumen lingkungan yang sesuai, maka mengacu pada :

- 1) Peraturan Menteri Negara Lingkungan Hidup dan Kehutanan Republik Indonesia Nomor P.102/MENLHK/SETJEN/KUM.1/12/2016 Tahun 2016

tentang Pedoman Penyusunan Dokumen Lingkungan Hidup Bagi Usaha dan/atau Kegiatan Yang Telah Memiliki Izin Usaha dan/atau Kegiatan Tetapi Belum Memiliki Dokumen Lingkungan Hidup Pasal 3 ayat (1) DELH atau DPLH wajib disusun oleh penanggung jawab usaha dan/atau kegiatan terhadap usaha dan/atau kegiatan yang memenuhi kriteria:

- a. telah memiliki izin usaha dan/atau kegiatan;
 - b. telah melaksanakan usaha dan/atau kegiatan;
 - c. lokasi usaha dan/atau kegiatan sesuai dengan rencana tata ruang; dan
 - d. tidak memiliki dokumen lingkungan hidup atau memiliki dokumen lingkungan hidup tetapi dokumen lingkungan hidup tidak sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan,
- 2) Surat tanggapan dari Dinas Lingkungan Hidup Kota Pekalongan Nomor 660/024.15 tanggal 25 Oktober 2018 perihal Tanggapan Konsultasi Dokumen Lingkungan RSUD Bendan, yang berisi Tentang Tanggapan Penyusunan Dokumen Lingkungan Hidup untuk melakukan penyusunan Dokumen Lingkungan Hidup berupa Dokumen Evaluasi Lingkungan Hidup (DELH).

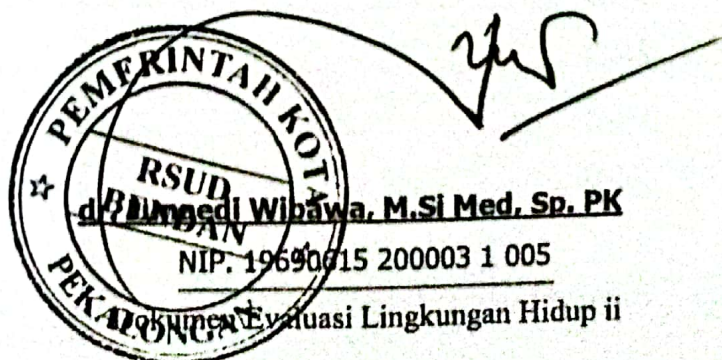
Sistematika penyusunan DELH mengacu pada Peraturan Menteri Negara Lingkungan Hidup Nomor P.102/MENLHK/SETJEN/KUM.1/12/2016 Lampiran I tentang Sistematika penyusunan Dokumen Evaluasi Lingkungan Hidup.

DELH ini diharapkan dapat digunakan sebagai pedoman dalam Pengelolaan Lingkungan Hidup dan Pemantauan Lingkungan Hidup, sehingga dampak negatif yang timbul dapat diminimalisir dan dampak positifnya dapat dioptimalkan.

Akhir kata, kami selaku pelaku usaha menyampaikan terima kasih kepada semua pihak yang telah membantu tersusunnya dokumen ini.

Pekalongan, November 2019

Direktur RSUD Bendan Kota Pekalongan


RSUD BENDAN
Dipungedji Wibawa, M.Si Med, Sp. PK
NIP. 19690615 200003 1 005
Dokumen Evaluasi Lingkungan Hidup ii



PEMERINTAH KOTA PEKALONGAN
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH BENDAN KOTA PEKALONGAN

Jl. Sriwijaya No.2, Kelurahan Bendan Kergon, Kecamatan Pekalongan Barat,
Kota Pekalongan, Provinsi Jawa Tengah 51119
Website :<https://rsudbendan.pekalongankota.go.id/>

DOKUMEN EVALUASI LINGKUNGAN HIDUP (DELH)
KEGIATAN OPERASIONAL
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH BENDAN KOTA PEKALONGAN
DI JALAN SLAMET, KELURAHAN BENDAN KERGON,
KECAMATAN PEKALONGAN BARAT, KOTA PEKALONGAN



NOVEMBER, 2019

KATA PENGANTAR

Puji syukur kepada Tuhan Yang Maha Esa atas terselesaikannya penyusunan Dokumen Evaluasi Lingkungan Hidup (DELH) kegiatan Rumah Sakit Umum (RSUD) Daerah Bendan Kota Pekalongan, yang berlokasi di Jl. Sriwijaya No. 2, Kelurahan Bendankergon, Kecamatan Pekalongan Barat, Kota Pekalongan.

Lokasi kegiatan telah sesuai dengan rencana tata ruang berdasarkan Berdasarkan Peraturan Daerah Kota Pekalongan No. 30 tahun 2011 tentang Rencana Tata Ruang Kota Pekalongan Tahun 2009-2029, lokasi RSUD Bendan di Kelurahan Bendankergon Kecamatan Pekalongan Barat termasuk dalam Sub Pusat Pelayanan Kota Kecamatan Pekalongan Barat, sebagai pusat pelayanan pemerintahan skala kota, pusat pelayanan pendidikan skala regional dan pusat perdagangan jasa skala kota.

Lokasi kegiatan juga telah mendapatkan persetujuan dengan terbitnya Izin Lokasi/Fungsi Ruang Nomor : 650/510 Tahun 2019 tanggal 29 April 2019 dari Dinas Pekerjaan Umum dan Penataan Kota bahwa lokasi kegiatan RSUD Bendan sesuai dengan peruntukannya yaitu rumah sakit.

Pada tahun 2006, RSUD Bendan menempati lahan sebesar $\pm 10.000 \text{ m}^2$ dan luas lantai bangunan $9.272,71 \text{ m}^2$, memiliki tempat tidur (TT) sebesar 100 TT. RSUD Bendan sudah memiliki Dokumen Upaya Pengelolaan Lingkungan Hidup dan Pemantauan Lingkungan Hidup serta mendapatkan rekomendasi Nomor 660.1/109 tanggal 10 Oktober 2006 dari Dinas Penataan Kota dan Lingkungan Hidup Kota Pekalongan.

Seiring dengan kebutuhan fasilitas layanan kesehatan, maka pada tahun 2019 RSUD Bendan menempati lahan sebesar 29.952 m^2 dan melaksanakan kegiatan pengembangan gedung serta penambahan dari 100 TT menjadi 237 TT dengan total luas bangunan sebesar 15.575 m^2 , karena total luas bangunan tersebut lebih besar dari 10.000 m^2 maka berdasarkan P.38/MENLHK/SETJEN/KUM.1/7/2019 Tentang Jenis Rencana Usaha Dan/Atau Kegiatan Yang Wajib Memiliki Analisis Mengenai Dampak Lingkungan Hidup, kegiatan RSUD Bendan wajib memiliki AMDAL. Pengembangan RSUD Bendan ini sudah berjalan dan melaksanakan kegiatan operasional akan tetapi belum memiliki dokumen lingkungan yang sesuai, maka mengacu pada :

- 1) Peraturan Menteri Negara Lingkungan Hidup dan Kehutanan Republik Indonesia Nomor P.102/MENLHK/SETJEN/KUM.1/12/2016 Tahun 2016

tentang Pedoman Penyusunan Dokumen Lingkungan Hidup Bagi Usaha dan/atau Kegiatan Yang Telah Memiliki Izin Usaha dan/atau Kegiatan Tetapi Belum Memiliki Dokumen Lingkungan Hidup Pasal 3 ayat (1) DELH atau DPLH wajib disusun oleh penanggung jawab usaha dan/atau kegiatan terhadap usaha dan/atau kegiatan yang memenuhi kriteria:

- a. telah memiliki izin usaha dan/atau kegiatan;
 - b. telah melaksanakan usaha dan/atau kegiatan;
 - c. lokasi usaha dan/atau kegiatan sesuai dengan rencana tata ruang; dan
 - d. tidak memiliki dokumen lingkungan hidup atau memiliki dokumen lingkungan hidup tetapi dokumen lingkungan hidup tidak sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan,
- 2) Surat tanggapan dari Dinas Lingkungan Hidup Kota Pekalongan Nomor 660/024.15 tanggal 25 Oktober 2018 perihal Tanggapan Konsultasi Dokumen Lingkungan RSUD Bendan, yang berisi Tentang Tanggapan Penyusunan Dokumen Lingkungan Hidup untuk melakukan penyusunan Dokumen Lingkungan Hidup berupa Dokumen Evaluasi Lingkungan Hidup (DELH).

Sistematika penyusunan DELH mengacu pada Peraturan Menteri Negara Lingkungan Hidup Nomor P.102/MENLHK/SETJEN/KUM.1/12/2016 Lampiran I tentang Sistematika penyusunan Dokumen Evaluasi Lingkungan Hidup.

DELH ini diharapkan dapat digunakan sebagai pedoman dalam Pengelolaan Lingkungan Hidup dan Pemantauan Lingkungan Hidup, sehingga dampak negatif yang timbul dapat diminimalisir dan dampak positifnya dapat dioptimalkan.

Akhir kata, kami selaku pelaku usaha menyampaikan terima kasih kepada semua pihak yang telah membantu tersusunnya dokumen ini.

Pekalongan, November 2019

Direktur RSUD Bendan Kota Pekalongan

Stempel tanpa materai

dr. Junaedi Wibawa, M.Si Med, Sp. PK

NIP. 19690615 200003 1 005

Dokumen Evaluasi Lingkungan Hidup ii

DAFTAR ISI

DAFTAR ISI.....	iii
DAFTAR TABEL.....	v
DAFTAR GAMBAR.....	viii
BAB I.....	I-1
PENDAHULUAN	I-1
A. Latar Belakang	I-1
1. Justifikasi Penyusunan DELH.....	I-1
2. Justifikasi Penilaian dan Kewenangan DELH.....	I-2
B. Identitas Pemrakarsa.....	I-3
C. Perizinan yang dimiliki	I-3
D. Pelaksana DELH	I-4
BAB II.....	II-1
USAHA DAN/ATAU KEGIATAN YANG TELAH BERJALAN	II-1
A. Kegiatan Utama dan Kegiatan Pendukung.....	II-1
1. Lokasi, Koordinat Geografik Tapak.....	II-1
2. Peruntukan Lahan Berdasarkan RTRW	II-1
3. Akses dan Jalan di Sekitar RSUD Bendan	II-8
4. Luas Tapak	II-8
5. Penggunaan Tapak	II-9
6. Jenis Layanan	II-9
7. Rona Lingkungan	II-10
8. Uraian Tentang Berbagai Jenis Bangunan Yang Ada, Letak, Luas Dan Penggunaannya.....	II-35
9. Uraian Tentang Berbagai Jenis Bangunan yang Ada, Letak, Luas Dan Penggunaannya.....	II-43
10. Instalasi Pengolahan Air Limbah (IPAL)	II-43
11. Pengelolaan Limbah Cair B3	II-46
12. Pengelolaan Limbah Padat Non-B3 (Domestik).....	II-46
13. Pengelolaan Limbah Padat B3	II-47
14. Jumlah Karyawan.....	II-49
15. Kegiatan Operasional RSUD Bendan	II-51

B. Kegiatan Operasional yang Menjadi Sumber Dampak dan Besaran Dampak Lingkungan yang Telah Terjadi.....	II-61
1. Dampak Terhadap Komponen Geo Fisik Kimia	II-61
2. Dampak Terhadap Komponen Biologi.....	II-64
3. Dampak Terhadap Komponen Sosekbud	II-64
4. Dampak Terhadap Komponen Kesehatan Masyarakat	II-65
C. Identifikasi Dampak yang Telah/Sedang Terjadi Selama Kegiatan Berjalan ...	II-66
D. Pengelolaan dan pemantauan lingkungan yang telah dilakukan dalam menanggulangi dampak lingkungan yang terjadi	II-66
BAB III	III-1
EVALUASI DAMPAK	III-1
BAB IV	IV-1
RENCANA PENGELOLAAN LINGKUNGAN HIDUP.....	IV-1
RENCANA PEMANTAUAN LINGKUNGAN HIDUP	IV-1
BAB V	V-1
JUMLAH DAN JENIS	V-1
IZIN PERLINDUNGAN DAN PENGELOLAAN LINGKUNGAN HIDUP YANG DIBUTUHKAN.....	V-1
BAB VI.....	VI-1
PERNYATAAN KOMITMEN	VI-1
PELAKSANAAN RKL-RPL	VI-1
DAFTAR PUSTAKA	VI-1

DAFTAR TABEL

Tabel 1.1 Perizinan yang dimiliki RSUD Bendan.....	I-3
Tabel 1.2 Tim Penyusun DELH RSUD Bendan	I-4
Tabel 2.1 Sertifikat Tanah RSUD Bendan	II-8
Tabel 2.2 Penggunaan Lahan	II-9
Tabel 2.3 Jenis Pelayanan Rawat Jalan RSUD Bendan.....	II-9
Tabel 2.4 Jenis Pelayanan Rawat Jalan RSUD Bendan.....	II-10
Tabel 2.5 Data Curah Hujan Tahun 2014 – 2017	II-11
Tabel 2.6 Hasil Analisis Kualitas Udara Ambien di sekitar lokasi RSUD Bendan.....	II-12
Tabel 2.7 Nilai Kebisingan di Sekitar Lokasi Kegiatan RSUD Bendan	II-13
Tabel 2.8 Hasil Analisa Air Limbah RSUD Bendan	II-15
Tabel 2.9 Hasil Analisis Kualitas Air Saluran Drainase	II-16
Tabel 2.10 Hasil Analisa Air Bersih	II-18
Tabel 2.11 Hasil analisis kinerja jaringan jalan di sekitar RSUD Bendan..	II-19
Tabel 2.12 Hasil analisis kinerja simpang RSUD Bendan.....	II-20
Tabel 2.13 Ketersediaan Ruang Parkir	II-21
Tabel 2.14 Jumlah Penduduk Menurut Jenis Kelamin.....	II-24
Tabel 2.15 Komposisi Penduduk Berdasarkan Mata Pencaharian.....	II-25
Tabel 2.16 Persepsi Kegiatan RSUD Terhadap Tingkat Kenyamanan Masyarakat.....	II-27
Tabel 2.17 Tingkat Kenyamanan di RSUD.....	II-28
Tabel 2.18 Sarana Kesehatan di Kelurahan Bendankergon.....	II-29
Tabel 2.19 Tenaga Kesehatan di Kelurahan Bendankergon	II-29
Tabel 2.20 Sepuluh Besar Penyakit Puskesmas Bendan	II-30
Tabel 2.21 Sumber air bersih di Kelurahan Bendankergon	II-31
Tabel 2.22 Fasilitas BAB Puskesmas dan Kecamatan Pekalongan Barat.....	II-31
Tabel 2.23 Fasilitas BAB Keluarga	II-32
Tabel 2.24 Tempat Pembuangan Air Limbah Warga	II-33
Tabel 2.25 Tempat Pembuangan Sampah Warga.....	II-33
Tabel 2.26 Pengelolaan Sampah Warga	II-34

Tabel 2.27 Tempat Berobat Warga	II-34
Tabel 2.28 Tempat Warga Mendapatkan Obat.....	II-35
Tabel 2.29 Luas Lantai Bangunan	II-36
Tabel 2.30 Daftar Tenaga Kerja	II-50
Tabel 2.31 Jam Kerja Karyawan	II-51
Tabel 2.32 Penggunaan Energi Listrik	II-52
Tabel 2.33 Penggunaan Bahan Bakar Dan Pelumas	II-52
Tabel 2.34 Penggunaan Air	II-52
Tabel 2.35 Penggunaan Air Identifikasi Dampak.....	II-66
Tabel 2.36 Pengelolaan yang telah Dilakukan	II-67
Tabel 2.37 Pemantauan yang telah Dilakukan	II-68
Tabel 4.1 Rencana Pengelolaan Lingkungan Hidup (RKL) Kegiatan Operasional RSUD Bendan	IV-2
Tabel 4.2 Rencana Pemantauan Lingkungan Hidup (RPL) Kegiatan Operasional RSUD Bendan	IV-16
Tabel 5.1 Jumlah dan Jenis Izin PPLH yang Dibutuhkan.....	V-1

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Lokasi Operasional Kegiatan	II-3
Gambar 2.2 Peta Administrasi Kota Pekalongan.....	II-4
Gambar 2.3 Peta Rencana Tata Ruang dan Wilayah Kota Pekalongan	II-5
Gambar 2.4 Peta Overlay Lokasi dengan Pola Ruang	II-6
Gambar 2.5 Siteplan Eksisting	II-7
Gambar 2.6 Peta Layout Akses Jalan RSUD Bendan.....	II-8
Gambar 2.7 Kondisi Jl. Sriwijaya	II-19
Gambar 2.8 Kondisi Jl. Slamet	II-19
Gambar 2.9 Kegiatan survai	II-20
Gambar 2.10 Kondisi Parkir Kendaraan	II-22
Gambar 2.11 Kegiatan Parkiran Ambulan	II-22
Gambar 2.12 Taman di RSUD Bendan.....	II-24
Gambar 2.13 TPS 3R Warga	II-34
Gambar 2.14 Denah Basement.....	II-38
Gambar 2.15 Denah Lantai 1	Gambar 2.16 Denah Lantai 2
Gambar 2.17 Denah Lantai 3	II-41
Gambar 2.18 Denah Lantai 4.....	II-42
Gambar 2.19 Instalasi Pengolahan Air Limbah RSUD Bendan	II-44
Gambar 2.20 Diagram Alir Pengolahan Air Limbah RSUD Bendan dengan Sistem Biofilter Anaerobik	II-45
Gambar 2.21 Septictank Biotech	II-46
Gambar 2.22 Tempat Sampah dan TPS di RSUD Bendan	II-47
Gambar 2.23 Gambar Lokasi TPS Limbah B3	II-49
Gambar 2.24 (a) Autoclave, (b) Incenerator, (c) Cerobong Incenrator	II-49
Gambar 2.25 Neraca Penggunaan Air Bersih.....	II-53
Gambar 2.26 Alur Pelayanan Pasien Rawat Jalan	II-55
Gambar 2.27 Alur Pelayanan Pasien Rawat Inap	II-56
Gambar 2.28 Alur Pelayanan Pasien IGD	II-56
Gambar 2.29 Alur Pasien Instalasi Gawat Darurat (IGD Ponek).....	57
Gambar 2.30 Alur Penanganan Linen RSUD Bendan	II-58
Gambar 2.31 Alur Penanganan Makanan	II-60

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kota Pekalongan terletak di jalur Pantai Utara Jawa yang menjadi salah satu akses utama penghubung antar kota dan provinsi. Kemungkinan terjadinya kecelakaan lalu lintas cukup tinggi. Sehingga keberadaan rumah sakit sangat diperlukan berada di sekitar lokasi tersebut, salah satunya Rumah Sakit Umum Daerah Benda Kota Pekalongan.

Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Benda Kota Pekalongan yang beroperasi sejak 2008 lalu, telah membantu meningkatkan kualitas kesehatan masyarakat Kota Pekalongan dan wilayah sekitar Pantura Barat. Dengan Visi menjadi rumah sakit unggulan dalam pelayanan, berbagai usaha dilakukan untuk mewujudkan hal tersebut.

Peningkatan fasilitas dan pelayanan terus dilakukan untuk memenuhi kebutuhan serta mengatasi masalah kesehatan yang dialami masyarakat sekitar. Pengembangan fasilitas dan pelayanan dilakukan dengan terus menambah peralatan yang lebih modern dan menambah kenyamanan pasien dengan adanya bangunan baru yang lebih baik.

1. Justifikasi Penyusunan DELH

Pada tahun 2006, rencana pembangunan RSUD Benda menempati lahan sebesar $\pm 10.000 \text{ m}^2$ dan luas lantai bangunan $9.272,71 \text{ m}^2$, serta memiliki tempat tidur (TT) sebesar 100 TT. RSUD Benda sudah memiliki Dokumen Upaya Pengelolaan Lingkungan Hidup dan Pemantauan Lingkungan Hidup serta mendapatkan rekomendasi Nomor 660.1/109 tanggal 10 Oktober 2006 dari Dinas Penataan Kota dan Lingkungan Hidup Kota Pekalongan.

Seiring dengan kebutuhan fasilitas layanan kesehatan, maka pada tahun 2019 RSUD Benda menempati lahan sebesar 29.952 m^2 dan melaksanakan kegiatan pengembangan gedung serta penambahan dari 100 TT menjadi 237 TT dengan total luas bangunan sebesar 15.575 m^2 , karena total luas bangunan tersebut lebih besar dari 10.000 m^2 maka berdasarkan P.38/MENLHK/SETJEN/KUM.1/7/2019 Tentang Jenis Rencana Usaha Dan / Atau Kegiatan Yang Wajib Memiliki Analisis Mengenai Dampak Lingkungan Hidup, kegiatan RSUD Benda wajib memiliki AMDAL.

Karena pengembangan RSUD Bendan ini sudah berjalan dan melaksanakan kegiatan operasional akan tetapi belum memiliki dokumen lingkungan yang sesuai, maka mengacu pada :

- 1) Peraturan Menteri Negara Lingkungan Hidup dan Kehutanan Republik Indonesia Nomor P.102/MENLHK/SETJEN/KUM.1/12/2016 tentang Pedoman Penyusunan Dokumen Lingkungan Hidup Bagi Usaha dan/atau Kegiatan Yang Telah Memiliki Izin Usaha dan/atau Kegiatan Tetapi Belum Memiliki Dokumen Lingkungan Hidup Pasal 3 ayat (1) DELH atau DPLH wajib disusun oleh penanggung jawab usaha dan/atau kegiatan terhadap usaha dan/atau kegiatan yang memenuhi kriteria:
 - a. telah memiliki izin usaha dan/atau kegiatan;
 - b. telah melaksanakan usaha dan/atau kegiatan;
 - c. lokasi usaha dan/atau kegiatan sesuai dengan rencana tata ruang; dan
 - d. tidak memiliki dokumen lingkungan hidup atau memiliki dokumen lingkungan hidup tetapi dokumen lingkungan hidup tidak sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- 2) Surat Tanggapan Konsultasi Izin Lingkungan Dinas Lingkungan Hidup Kota Pekalongan nomor 660/0241.5 yang menerangkan bahwa RSUD bendan Wajib memiliki AMDAL. Namun dikarenakan kegiatan telah berjalan maka sesuai dengan Peraturan Menteri Lingkungan Hidup dan Kehutanan Nomor. P.102/MENLHK/SETJEN/KUM.1/12/2016 Tahun 2016 maka RSUD Bendan Wajib Menyusun Dokumen Evaluasi Lingkungan Hidup (DELH).

2. Justifikasi Penilaian dan Kewenangan DELH

Berdasarkan Peraturan Menteri Lingkungan Hidup dan Kehutanan Republik Indonesia Nomor P.102/MENLHK/SETJEN/KUM.1/12/2016 tentang Pedoman Penyusunan Dokumen Lingkungan Hidup Bagi Usaha dan/atau Kegiatan Yang Telah Memiliki Izin Usaha dan/atau Kegiatan Tetapi Belum Memiliki Dokumen Lingkungan Hidup pasal 6 ayat 1 bahwa kewenangan penilaian DELH merujuk peraturan perundang-undangan yang mengatur kewenangan penilaian AMDAL dalam hal ini mengacu pada Peraturan Menteri Lingkungan Hidup Nomor 08 Tahun 2013 Tentang Tata Laksana Penilaian dan Pemeriksaan Dokumen Lingkungan Hidup serta Penerbitan Izin Lingkungan. Kegiatan Rumah Sakit Umum Daerah benda masuk dalam kategori pada Lampiran V (huruf A. Bidang Multisektor No.1.a.4), pembangunan bangunan gedung yang bersifat tidak strategis merupakan kewenangan Walikota

Pekalongan dalam penerbitan izin lingkungan dan penilaian DELH dilakukan oleh Dinas Lingkungan Hidup Kota Pekalongan dan Instansi teknis terkait.

B. Identitas Pemrakarsa

Pemrakarsa dan penanggungjawab usaha dan / atau kegiatan Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Bendan adalah :

- a. Nama Pemrakarsa : Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Bendan Kota Pekalongan
- b. Alamat Pemrakarsa/kegiatan : Jl. Sriwijaya No. 2, Kelurahan Bendankergon, Kecamatan Pekalongan Barat, Kota Pekalongan, Provinsi Jawa Tengah 51119
- c. Telp/fac : (0285) 437222
- d. Penanggungjawab Usaha : dr. Junaedi Wibawa, M.Si Med, Sp. PK
- e. Penanggungjawab DELH : dr. Junaedi Wibawa, M.Si Med, Sp. PK
- f. Jabatan : Direktur RSUD Bendan Kota Pekalongan
- g. Nama Kegiatan Usaha : Operasional Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Bendan
- i. Instansi Pengawas : Dinas Kesehatan Kota Pekalongan

C. Perizinan yang dimiliki

RSUD Bendan telah memiliki beberapa izin yang terdapat dalam tabel berikut :

Tabel 1.1 Perizinan yang dimiliki RSUD Bendan

No.	Jenis Surat/Izin	Nomor	Tanggal
1.	Rekomendasi UKL UPL 2006	660.1/109	10 Oktober 2006
2.	Izin Mendirikan RSUD Bendan	443.4/2613A	11 September 2007
3.	Izin Operasional	445/153 Tahun 2015	3 Maret 2015
4.	Izin TPS Limbah B3	503/379	7 September 2015
5.	Izin Pembuangan Limbah Cair	503/356 Tahun 2018	1 Agustus 2018
6.	Izin Pengusahaan Air Tanah (Sumur 1)	503/205/A/2017	23 Mei 2017
7.	Izin Pengusahaan Air Tanah (Sumur 2)	503/206/A/2017	23 Mei 2017
8.	Sertifikat Tanah Hak Pakai	No. 00011 Luas 26.629 m ² No. 00012 Luas 3.323 m ²	

D. Pelaksana DELH

Berdasarkan Peraturan Menteri Negara Lingkungan Hidup dan Kehutanan Republik Indonesia Nomor P.102/MENLHK/SETJEN/KUM.1/12/2016 Tahun 2016 tentang Pedoman Penyusunan Dokumen Lingkungan Hidup Bagi Usaha dan/atau Kegiatan Yang Telah Memiliki Izin Usaha dan/atau Kegiatan Tetapi Belum Memiliki Dokumen Lingkungan Hidup Pasal 4 ayat (2) yaitu DELH harus disusun oleh penyusun yang memenuhi persyaratan:

- a. Memiliki sertifikat kompetensi auditor lingkungan hidup;
- b. Memiliki sertifikat kompetensi penyusun dokumen Amdal;
- c. Memiliki sertifikat kelulusan pelatihan penyusun Amdal; dan/atau.
- d. Memiliki sertifikat kelulusan pelatihan Auditor Lingkungan Hidup

Mengacu pada peraturan tersebut, maka RSUD Bendan menunjuk Penyusun DELH RSUD Bendan sebagai penyusun yang disajikan pada tabel 1.2 sebagai berikut :

Tabel 1.2 Tim Penyusun DELH RSUD Bendan

No	N a m a	Jabatan	Kualifikasi Sertifikat Kompetensi
1.	Arya Rezagama, S.T., M.T.	Ketua Tim Ahli Fisika Kimia	Sertifikasi Kompetensi KTPA : No. Reg LHK 564 00010 2018 Masa Berlaku : 19 Februari 2021
2.	Prioutomo Puguh Putranto, S.T., M.Si.	Anggota Tim Ahli Sipil & Transportasi	Sertifikasi Kompetensi ATPA : No. Reg LHK 564 00151 2016 Masa Berlaku : 30 Agustus 2022
3.	Solikhul Abdi, S.Kom.	Anggota Tim Ahli Sosekbud	Sertifikasi Kompetensi ATPA : No. Reg LHK 564 00129 2017 Masa Berlaku : 2 Juni 2020
4.	dr. Dodik Pramono, MSi. Med.	Anggota Tim Ahli Kesmas	Sertifikasi Kompetensi ATPA : No. Reg LHK 564 00050 2018 Masa Berlaku : 2 Mei 2021
5	M. Husen Senoaji, S.T	Tenaga Ahli Air dan Udara	S1 Teknik Lingkungan

BAB II

USAHA DAN/ATAU KEGIATAN YANG TELAH BERJALAN

A. Kegiatan Utama dan Kegiatan Pendukung

1. Lokasi, Koordinat Geografik Tapak

Lokasi kegiatan Rumah Sakit Umum Daerah Bendan Kota Pekalongan berada di Jl. Sriwijaya No. 2, Kelurahan Bendankergon, Kecamatan Pekalongan Barat, Kota Pekalongan.

Batas-batas lokasi kegiatan adalah sebagai berikut :

- Sebelah Utara : Jl. Slamet, Sungai Asem Binatur
- Sebelah Selatan : Jl. Mutiara, Permukiman
- Sebelah Timur : Sungai Asem Binatur, lahan kosong
- Sebelah Barat : Jalan Sriwijaya, kantor KPKNL Kota Pekalongan
- Koordinat : 6°53'28.9"S 109°39'44.5"E

Gambar foto lokasi kegiatan RSUD Bendan dapat dilihat dalam gambar 2.1.

Peta Administrasi Kota Pekalongan Terdapat pada gambar 2.2

2. Peruntukan Lahan Berdasarkan RTRW

Berdasarkan Peraturan Daerah Kota Pekalongan Nomor 30 Tahun 2011 tentang Rencana Tata Ruang Wilayah Kota Pekalongan Tahun 2009-2029, bahwa lokasi rencana kegiatan merupakan kawasan perumahan berkepadatan sedang. Kegiatan dalam kawasan tersebut diharuskan menyediakan dan meningkatkan sarana prasarana penunjang kegiatan kawasan dengan ketentuan kegiatan seagai berikut :

- a. Kegiatan yang diperbolehkan adalah peruntukan kegiatan : tempat tinggal, peribadatan, fasilitas sosial budaya penunjang permukiman, pelayanan pemerintah, dan lain-lain yang sejenis;
- b. Kegiatan yang diperbolehkan bersyarat adalah kegiatan perdagangan jasa skala kecil, perkantoran skala kecil, industri mikro, dengan syarat tidak menimbulkan gangguan kepada lingkungan. Dan bagi jenis industri yang menghasilkan limbah padat dan atau cair diwajibkan mempunyai peralatan pengolah limbah
- c. Kegiatan yang diperbolehkan terbatas adalah industri kecil, dengan syarat tidak menimbulkan gangguan kepada lingkungan. Dan bagi jenis industri yang menghasilkan limbah padat dan atau cair diwajibkan mempunyai peralatan

dan instalasi pengolah air limbah (IPAL), serta wajib mengajukan kajian tentang UKL / UPL untuk memperoleh ijin dari instansi berwenang.

- d. Kegiatan yang dilarang adalah kegiatan-kegiatan selain yang tersebut pada huruf a sampai dengan huruf c.
- e. Semua kegiatan yang tercantum pada huruf a sampai dengan c diwajibkan menyediakan ruang terbuka hijau minimal 10 % dari luas lahan;
- f. Semua kegiatan yang tercantum pada huruf a sampai dengan c diwajibkan:
 - 1) Membatasi pengambilan air baku dari sumber air bawah tanah/sumur dalam;
 - 2) Menerapkan prinsip zero delta Q policy untuk mencegah banjir;
 - 3) Menyediakan ruang untuk parkir yang sesuai kebutuhan.
- g. Semua kegiatan yang tercantum pada huruf a sampai dengan c boleh dilaksanakan setelah memperoleh ijin dari instansi yang berwenang.

Pemanfaatan lahan untuk bangunan dan infrastruktur yang menunjang kegiatan permukiman (puskesmas, ruko, sekolah, dsb) diijinkan dengan tetap memperhatikan lingkungan dan harus berdasarkan ketentuan Koefisien Dasar Bangunan (KDB), Koefisien Lantai Bangunan (KLB), dengan ketentuan intensitas bangunan:

- KLB maksimum 4;
- KDB maksimum 70%;
- KDH minimum 10%;

Dengan demikian rencana kegiatan telah sesuai dengan Rencana Tata Ruang Wilayah Kota Pekalongan. Hal tersebut dikuatkan dengan Surat Kesesuaian Tata Ruang dari Dinas Pekerjaan Umum dan Penataan Ruang Nomor 650/510 tanggal 29 April 2019 yang menyatakan peruntukan wilayah lokasi rencana kegiatan merupakan kawasan Pendidikan dan Kesehatan (Rumah Sakit).

Lokasi Kegiatan pada Peta Tata Ruang Kota Pekalongan terdapat pada Gambar 2.4



Gambar 2.3 Peta Rencana Tata Ruang dan Wilayah Kota Pekalongan

3. Akses dan Jalan di Sekitar RSUD Bendan

RSUD Bendan saat ini memiliki akses utama baik akses masuk maupun keluar di Jl. Sriwijaya dan memiliki lebar jalan rata-rata 11 m dengan tipe jalan satu jalur dua arah. Jalan dilengkapi dengan jalur pedestrian dan drainase. Berikut terdapat sirkulasi akses pada layout situasi RSUD Bendan. Selain akses masuk utama ada pula akses masuk lain melalui Jl. Slamet disisi Utara RSUD Bendan.

Terdapat dua Jalan alternaif menuju IGD yang berada pada sebelah utara rumah sakit tepatnya di jalan Slamet. Dengan lebar jalan berkisar 6 m satu jalur dua arah. Akses menuju IGD dirancang agar pasien segera mendapatkan penanganan.



Gambar 2.6 Peta Layout Akses Jalan RSUD Bendan

4. Luas Tapak

Total lahan yang digunakan untuk RSUD Benda sebesar $\pm 29.952 \text{ m}^2$. Lahan yang digunakan sebelumnya merupakan tanah milik Pemerintah Pekalongan. Berikut perincian sertifikat yang terdapat dalam Tabel 2.1.

Tabel 2.1 Sertifikat Tanah RSUD Bendan

No.	Status	Luas (m^2)	Atas Nama
1	Tanah Hak Pakai no. No. 00011	26.623	Pemerintah Kota Pekalongan
2	Tanah Hak Pakai no. No. 00012	3.323	Pemerintah Kota Pekalongan

5. Penggunaan Tapak

Penggunaan lahan pada RSUD Bendan pada saat ini secara umum terbagi menjadi lahan terbuka dan lahan tertutup disajikan pada tabel 2.2.

Tabel 2.2 Penggunaan Lahan

Tahun 2006				Tahun 2019			
No	Penggunaan	Luas Lahan m ² %		No	Jenis Penggunaan	Luas Lahan m ² %	
A.	Lahan Tertutup			A	Lahan Tertutup		
1	R. Pelayanan Medis dan Non Medis	3.970	39,7	1	Gedung Utama (4 Lantai)	2.900	9,68
2	Fasilitas Penunjang	1.008	10,08	2	Gedung Rawat Inap Kelas 3	1.592	5,32
				3	Poliklinik	1.204,96	4,02
				4	Masjid	80	0,27
				5	Kantin	120	0,40
				6	Pos Jaga	14	0,05
				7	IPAL	98	0,33
				8	R. Genset	30	0,10
				9	TPS Limbah B3	30	0,10
				10	Gedung Pemulasaraan Jenazah	424	1,42
				11	Ruang Parkir	232	0,77
				12	Bangunan Eks. DKK	1.792	5,98
	Jumlah	4.978	49,8		Jumlah	8.516,96	28,44
B	Lahan Terbuka			B	Lahan Terbuka		
1	Jalan Lingkungan dan ruang terbuka non hijau	1.012	10,12	1	Jalan Lingkungan dan ruang terbuka non hijau	11.250,04	37,56
2	Halaman Parkir	1.200	12,00	2	Halaman Parkir	1.200	4,01
3	RTH / Taman	2.810	28,10	3	RTH / Taman	8.985	30,00
	Jumlah	5.022	50,2		Jumlah	21.435,04	73,30
	Total Luas Lahan	10.000	100		Total Luas Lahan	29.952	100

Sumber : RSUD Bendan, 2019

6. Jenis Layanan

Secara umum jenis pelayanan RSUD terdiri dari rawat jalan dan rawat inap. Jenis pelayanan rawat jalan RSUD Bendan terdapat dalam tabel berikut :

Tabel 2.3 Jenis Pelayanan Rawat Jalan RSUD Bendan

No	Jenis Pelayanan	No	Jenis Pelayanan
1	Hemodialisa	12	Klinik Spesialis THT
2	Klinik Spesialis Anak	13	Klinik Spesialis Jantung Dan Pembuluh Darah
3	Klinik Spesialis Bedah Umum	14	Klinik Spesialis Paru
4	Klinik Spesialis Bedah Tulang (Orthopedi)	15	Klinik Spesialis Kulit dan Kelamin
5	Klinik Spesialis Bedah Saraf	16	Psikiatri
6	Klinik Spesialis Bedah Digestif	17	Fisioterapi
7	Klinik Spesialis Bedah Mulut	18	Klinik Gigi
8	Klinik Spesialis Penyakit Dalam	19	Klinik DOTS
9	Klinik Spesialis Kebidanan dan Kandungan	20	Klinik VCT - CST
10	Klinik Spesialis Mata	21	Radiologi 24 Jam
11	Klinik Spesialis Saraf	22	Laboratorium 24 Jam

Sumber : RSUD Bendan, 2019

Jenis pelayanan Rawat Inap RSUD Bendan terdapat dalam tabel berikut :

Tabel 2.4 Jenis Pelayanan Rawat Jalan RSUD Bendan

No	Nama Ruang	Kelas Rawat	Jumlah Tempat Tidur (TT)
1	Buketan	III	42
2	Buketan	II	6
3	Jlamprang	III	35
4	Jlamprang	II	16
5	Sekarjagad (Anak)	III	29
6	Sekarjagad (Anak)	II	8
7	Sekarjagad (Anak)	I	6
8	Truntum	I	30
9	Terang Bulan	VIP	11
10	Terang Bulan	VVIP	1
11	VK-Ponek (Persalinan)	-	5
12	Perinatologi	-	20
13	Nifas	III	11
14	Nifas	II	4
15	Nifas	I	2
16	Nifas	VIP	1
17	ICU / NICU	-	10

Sumber : RSUD Bendan, 2019

7. Rona Lingkungan

Rona lingkungan dalam dokumen ini merupakan rona lingkungan dari sumber data sekunder dan data primer. Kondisi rona lingkungan beberapa komponen lingkungan hidup, adalah sebagai berikut :

6.1 Rona Lingkungan Geofisika - Kimia

1) Iklim

Secara geografis Kota Pekalongan terletak di dataran rendah Pantai Utara Pulau Jawa dengan ketinggian kurang lebih 1 meter diatas permukaan laut dengan posisi geografis antara 6°50'42" – 6°55'44" Lintang Selatan dan 109°37'55" – 109°42'19" Bujur Timur, merupakan daerah beriklim tropis dengan rata-rata curah hujan berkisar antara 40 mm - 300 mm per bulan, dengan jumlah hari hujan 120 hari. Keadaan suhu rata-rata di Kota Pekalongan dari tahun ke tahun tidak banyak berubah, berkisar antara 17°-35 °C. Data kondisi curah hujan Kota Pekalongan dapat dilihat pada Tabel 2.5.

Tabel 2.5 Data Curah Hujan Tahun 2014 – 2017

No	Bulan	Curah Hujan (mm)			
		Tahun			
		2014	2015	2016	2017
1	Januari	1.351	346	281	453
2	Pebruari	700	509	457	283
3	Maret	125	319	126	227
4	April	73	224	262	150
5	Mei	253	111	66	54
6	Juni	152	32	49	36
7	Juli	152	8	133	35
8	Agustus	80	121	138	6
9	September	6	0	286	30
10	Oktober	23	1	188	84
11	Nopember	34	56	152	110
12	Desember	512	412	339	179
Jumlah		3.461	2.139	2.477	1.647

Sumber : Kota Pekalongan dalam Angka, 2018

2) Kualitas Udara dan Kebisingan

a. Kualitas Udara

Kegiatan RSUD Bendan yang terletak di Jl. Sriwijaya no.2, Kelurahan Bendankergon, Kecamatan Pekalongan Barat, Kota Pekalongan cukup berdekatan dengan Stasiun Besar Kereta Api Pekalongan. Di sekitar lokasi kegiatan dijumpai sekolah, perkantoran, kegiatan usaha-usaha yang lain seperti toko dan warung. Disebelah Utara terdapat masyarakat yang menjual tanaman hias sehingga terasa cukup sejuk. Sedangkan di sebelah Selatan dijumpai permukiman penduduk yang cukup padat. Akses jalan di depan lokasi kegiatan cukup padat pada saat pagi dan sore hari, pada pagi hari jalan cukup ramai karena banyaknya siswa yang menuju ke sekolah karena terdapat SDN 08 Pekalongan, SMPN 4 Pekalngan dan SMK Perikanan Irma serta aktifitas perkantoran dan lain-lain termasuk menuju ke RSUD bendan yang melewati jalan Sriwijaya. Sedangkan disisi selatan terdapat perumahan yang cukup padat dan terdapat aktivitas. Sedangkan pada sore hari terjadi arus sebalikya. Hanya pada hari libur dan akhir pekan kondisinya agak lengang. Hampir semua moda transportasi melewati jalan ini karena jalan ini merupakan jalan arteri primer sesuai RTRW kota pekalongan.

Kondisi kualitas udara di sekitar lokasi kegiatan yang ada didominasi oleh transportasi secara visual memang cukup padat saat pagi dan sore hari terutama di jalan Sriwijaya. Laju kendaraan yang ada relatif tinggi sehingga secara dominan yang menyebabkan kurang nyaman adalah debu yang

beterbangan. Debu memang cenderung timbul jika kendaraan cenderung melaju dengan kecepatan di atas 40 km/jam. Hal ini karena tanah-tanah kering yang ada akan terangkat dan sesuai dengan ukurannya akan menyebabkan partikulat-partikulat debu dalam atmosfer. Polutan-polutan lain sebagai hasil pembakaran bahan bakar oleh transportasi yang ada biasanya kecil karena penggunaan bahan bakar yang sedikit dan didispersikan ke sepanjang jalan yang ada. Biasanya dalam perhitungan dengan faktor emisi konsentrasi polutan yang ada adalah sangat kecil sedangkan yang melebihi baku mutu adalah debu. Hal ini bisa dipahami karena debu selain dari bahan bakar juga berasal dari tanah yang ada di sepanjang jalan, terutama pada saat musim kering (kemarau).

Dua lokasi pengambilan sampel kualitas udara yang dilakukan untuk menggambarkan kondisi lingkungan untuk kualitas udara adalah : (1). lokasi kegiatan yang dekat dengan lokasi transportasi dan (2). Jalan Slamet yang dekat dengan permukiman penduduk dan mewakili untuk kegiatan transportasi. Hasil pengukuran akan dibandingkan baku mutu menurut Keputusan Gubernur Jawa Tengah No. 8 Tahun 2001 tentang baku mutu udara ambien. Pengukuran dilakukan pada saat siang hari di mana lalu lintas dalam kondisi padat. Kondisi ini dimaksudkan untuk mendapatkan kondisi yang paling jelek (*worst condition*) sehingga akan diperoleh nilai parameter yang maksimal. Hasil pengukuran kualitas udara dapat dilihat pada Tabel 2.6

Tabel 2.6 Hasil Analisis Kualitas Udara Ambien di sekitar lokasi RSUD Bendan

No	Parameter	Satuan	Baku Mutu	Halaman Parkir	Jl. Slamet
1	Nitrogen dioksida (NO ₂)	µg/Nm ³	316*	<9	<9
2	Sulfur dioksida (SO ₂)	µg/Nm ³	632*	<34	<34
3	Debu (TSP)	µg/Nm ³	230	33	64
4	Timbal	µg/Nm ³	-	<0,002	0,06
5	Karbon monoksida (CO)	µg/Nm ³	15.000*	2290	2290
6	Hidrogen Sulfida (H ₂ S)	ppm	0,02**	0,00	0,00
7	Ammonia (NH ₃)	ppm	2**	<0,08	0,09
8	Oksidan (O ₃)	µg/Nm ³	200*	<19	<19
	Koordinat	-	-	S:06°54'6,2496" E:109°39'56,436"	S:06°53'27,2796" E:110°39'46,26"

Sumber : Data Primer Laboratorium Cito, Juli 2019

Keterangan

* Untuk Udara Ambien Parameter NO₂, SO₂, CO, O₃ dan TSP Mengacu Keputusan Gubernur Jawa Tengah Nomor : 8 Tahun 2001 Tentang Baku Mutu Udara Ambien Propinsi Jawa Tengah.

** Untuk Udara Ambien Parameter NH₃. Dan H₂S Mengacu Keputusan Menteri Negara Lingkungan Hidup Nomor : Kep- 50/MENLH/1 1/1996, tentang Baku Tingkat Kebauan

Berdasarkan hasil pengukuran dan analisis laboratorium terlihat bahwa semua parameter kualitas udara ambien (SO_2 , CO , NO_2 , dan debu) di dua lokasi sampling masih baik dan masih memenuhi nilai ambang batas baku mutu kualitas udara ambien menurut Keputusan Gubernur Jawa Tengah Nomor 8 Tahun 2001 tentang Baku Mutu Kualitas Udara Ambien di Provinsi Jawa Tengah. Sedangkan untuk parameter H_2S dan NH_3 juga masih baik dan masih memenuhi nilai ambang batas bakutingkat kebauan menurut Keputusan Menteri Negara Lingkunga Hidup Nomor 50 Tahun 1996 tentang Baku Tingkat Kebauan.

Hal ini menunjukkan bahwa pengaruh penggunaan bahan bakar dari kegiatan operasional, pengaruh mobilitas kendaraan pengunjung, dan pengaruh emisi kendaraan di jalan Sriwijaya belum signifikan berpengaruh terhadap kondisi kualitas udara ambien di lingkungan RSUD Bendan..

b. Kebisingan

Tingkat kebisingan di sekitar lokasi kegiatan sangat dipengaruhi oleh kegiatan transportasi di Jalan Sriwijaya. Berbagai moda transportasi yang dapat melaju dengan kecepatan yang cukup tinggi dan kondisi pembuangan gas (knalpot) akan memberikan kontribusi yang signifikan terhadap peningkatan nilai kebisingan. Lokasi kegiatan yang dekat dengan beberapa lokasi kegiatan lain seperti sekolah, perkantoran, pertokoan, dan permukiman, pada saat pagi dan sore hari akan terasa padat dengan kegiatan transportasi oleh permukiman sekitarnya. Pengukuran yang dilakukan menunjukkan bahwa nilai kebisingan memang tidak sesuai dengan peruntukan untuk permukiman di sepanjang jalan Slamet. Karena selain pemukiman, di Jalan Slamet juga terdapat aktifitas perdagangan dan jasa. Hasil pengukuran tingkat kebisingan dapat dilihat pada Tabel 2.7.

Tabel 2.7 Nilai Kebisingan di Sekitar Lokasi Kegiatan RSUD Bendan

No	Parameter	Satuan	Halaman Parkir	Jl. Slamet
1	Kebisingan	dBA	59	62
	Baku mutu	dBA	70	70
2	Koordinat	-	S:06°54'6,2496" E:109°39'56,436"	S:06°53'27,2796" E:110°39'46,26"

Sumber : Data Primer Laboratorium Cito, Juli 2019

*** Keputusan Menteri Lingkungan Hidup No.Kep 48/MenLH/11/1996 tentang Baku Tingkat Kebisingan

- Perumahan dan permukiman : 55 + 3dBA
- Perdagangan dan Jasa : 70 dBA

Hasil di atas menunjukkan bahwa ketiga lokasi pengukuran kebisingan masih belum melampaui baku tingkat kebisingan. Hanya saja tingkat kebisingan pada permukiman di sebelah utara RSUD Bendansudah menyentuh baku tingkat kebisingan menurut Keputusan Menteri Lingkungan Hidup No.Kep 48/MenLH/11/1996 tentang Baku Tingkat Kebisingan. Hal ini disebabkan karena pada bagian depan permukiman terdapat aktivitas perdagangan dan jasa. Selain itu di sebelah barat RSUD Benda didominasi oleh sekolah dan perkantoran dengan baku tingkat kebisingan 70 dBA. Tingginya arus transportasi sangat berpengaruh dengan nilai kebisingan yang ada di sekitar. Dapat dilihat dari pinggir jalan Slamet nilai kebisingan hampir menyentuh baku tingkat kebisingan (62dBA) yang sangat dipengaruhi oleh kondisi lalu lintas yang ada di depan lokasi kegiatan, sedangkan di dalam lokasi kegiatan (59 dBA) menunjukkan adanya penurunan tingkat kebisingan karena fungsi jarak antara pinggir jalan (halaman depan) sehingga nilai kebisingan di lokasi masih di bawah baku tingkat kebisingan. Selain transportasi berupa kendaraan bermotor, terkadang kereta yang melintas juga menyebabkan bising karena jarak lokasi kegiatan dan rel kereta cukup dekat.

3) Topografi

Kondisi medan RSUD Benda mempunyai medan yang datar dengan elevasi lahan berkisar 1 meter sampai 2 meter di atas permukaan laut. Kemiringan lereng di lokasi tersebut berkisar antara 1 – 2 % termasuk dataran rendah. Kota Pekalongan merupakan kota pesisir dengan topografi datar dengan ketinggian rata-rata 0-4 meter di atas permukaan laut.

4) Hidrologi

Penataan sistem aliran air hujan / drainase di dalam rumah sakit sudah baik, tidak terdapat genangan air ketika hujan yang diakibatkan saluran drainase yang tersumbat. Air hujan yang berasal dari atap disalurkan melalui *roof drain* menuju ke sistem drainase. Selanjutnya masuk ke sistem jaringan drainase di sekeliling bangunan rumah sakit, aliran selanjutnya akan dialirkan ke Sungai Asem Binatur.

5) Kualitas Air Limbah

Kegiatan operasional RSUD Benda yang menghasilkan Air limbah berasal dari kegiatan domestik (KM/WC, wastafel), IGD, ruang bedah, PONEK, ICU,

dan lain-lainnya. Limbah tersebut diolah terlebih dulu di dalam IPAL sehingga memenuhi baku mutu sebelum dibuang ke badan air. Hasil analisa air limbah terdapat dalam Tabel 2.8.

Tabel 2.8 Hasil Analisa Air Limbah RSUD Bendan

No	Lokasi	Satuan	Hasil Analisa	Baku Mutu
1	Suhu	°C	29	30
2	Zat padat tersuspensi (TSS)	mg/L	0,31	30
3	pH	-	7	6.0 – 9.0
4	COD	mg/L	41	100
5	BOD	mg/L	13	30
6	Total Coliform	Mg/l	2100	5000

Sumber : Data Primer Laboratorium Dinas Kesehatan Kota Pekalongan, Juli 2019
Baku Mutu :Peraturan Daerah Jawa Tengah Nomor 5 Tahun 2012

Hasil analisis untuk seri waktu pengujian outlet IPAL pada tabel di atas menunjukkan bahwa untuk suhu, pH, TSS, COD, BOD dan total coliform pada pengujian bulan Juli 2019 masih memenuhi baku mutu menurut Peraturan Daerah Jawa Tengah Nomor 5 tahun 2012 tentang Perubahan atas Peraturan Daerah Jawa Tengah Nomor 10 Tahun 2004 Tentang Baku Mutu Air Limbah. COD dan BOD merupakan parameter yang menunjukkan adanya senyawa organik dalam air limbah. Hal ini terutama berasal dari kegiatan RSUD Bendan yang mengandung banyak senyawa organik seperti sisa makanan, minuman dan juga larutan pembersih seperti untuk kegiatan domestik. Sedangkan TSS menandakan adanya partikel kecil yang ikut masuk kedalam air limbah. Pengolahan yang dilakukan IPAL RSUD bendan telah berjalan dengan baik dan tidak ada masalah pada IPAL sehingga setiap parameter telah memenuhi baku mutu.

Parameter suhu pada dasarnya mengikuti suhu udara sekitar dan cenderung lebih panas tergantung cuaca pada hari itu, dari hasil analisa suhu mendapatkan nilai yang normal.. Parameter pH terbentuk yang ditandai dengan ion hidrogen, parameter pH dapat menjadi penanda suatu proses pada IPAL berjalan baik. Jika pH tidak normal dapat mengganggu aktivitas bakteri pengurai. Sedangkan parameter *coliform* terbentuk karena aktivitas toilet (feses) yang terkandung dalam air. *Coliform* juga dapat menandakan tingkat pencemaran air tersebut oleh patogen selain *coliform*.

6) Kualitas Air Permukaan

Hasil analisis kualitas air saluran drainase di dekat lokasi operasional RSUD Benda terdapat dalam Tabel 2.9. Hasil analisis ini merupakan aliran setelah air limbah masuk ke dalam badan air. Hasil tersebut tidak jauh berbeda atau tidak banyak mengalami peningkatan dibanding sebelum air limbah dari kegiatan rumah sakit masuk ke saluran.

Tabel 2.9 Hasil Analisis Kualitas Air Saluran Drainase

No.	Parameter	Satuan	Baku Mutu Kelas III	Hasil
FISIKA				
1	Suhu	°C	Deviasi 3	29
2	Zat Padat Terlarut	mg/L	1000	470
3	Zat Padat Tersuspensi	mg/L	400	<10
KIMIA				
1	DO	mg/L	3	0,7
2	pH	-	6,0 - 9,0	6,6
3	Nitrit sebagai N	mg/L	0,06	0,08
4	Ammonia	mg/L	-	4,58
5	Khromium val. 6	mg/L	0,05	0,09
6	Sulfat	mg/L	400	95,5
7	Besi	mg/L	-	0,34
8	Mangan	mg/L	-	0,42
9	Tembaga	mg/L	0,02	0,03
10	Seng	mg/L	0,05	0,13
11	Klorida	mg/L	-	42
12	COD	mg/L	50	186
13	BOD	mg/L	6	27
14	Fluorida	mg/L	1,5	0,32
15	Nitrat sebagai N	mg/L	20	1,7
16	Arsen	mg/L	1	<0,01
17	Timbal	mg/L	0,03	<0,03
18	Kadmium	mg/L	0,01	<0,008
19	Selenium	mg/L	0,05	<0,005
20	Sianida	mg/L	0,02	0,013
21	Klor bebas	mg/L	0,03	0,13
22	Sulfida	mg/L	0,002	<0,04
23	Detergent	µg/L	200	1697
24	Fenol	µg/L	1	980
25	Fosfat	mg/L	1	2,26
26	Minyak & Lemak	µg/L	1000	1000
27	Total Coliform	Jml/100 ml	10000	>16000
28	Total Fecal Coli	Jml/100 ml	2000	>16000

Sumber : Data Primer Laboratorium Cito, Juli 2019

Secara visual air yang ada dalam saluran ini secara fisik terlihat berwarna keruh kehitaman dan tidak terlihat mengalir, yang menunjukkan dominasi kondisi anaerobik yang ada sehingga memang tidak layak untuk digunakan

sebagai sumber air yang akan dimanfaatkan untuk kegiatan manusia. Outlet air limbah akan masuk ke saluran drainase sebelum bercampur di badan air penerima. Badan air penerima akan menerima buangan dari kegiatan sekitar yang ada baik perdagangan, jasa maupun permukiman sebelum menerima air dari outlet air limbah RSUD Bendan.

Berdasarkan data hasil analisis menunjukkan bahwa, kondisi saluran untuk parameter fisika tidak ada yang melebihi baku mutu, masih di bawah nilai ambang batas menurut Peraturan Pemerintah No. 82 Tahun 2001 tentang Pengelolaan Kualitas Air dan Pengendalian Pencemaran Air (Kriteria Mutu Air Berdasarkan Kelas III). Saluran ini sangat dipenuhi oleh senyawa-senyawa yang mudah terlarut yang ditunjukkan dengan nilai padatan terlarut yang cukup tinggi karena adanya tanah ataupun bahan-bahan yang masuk ke dalam saluran drainase baik sisa detergen, sisa warna maupun sisa makanan.

Hasil analisa untuk parameter kimia anorganik, parameter BOD, COD, DO, seng, khlor bebas, Khromium, detergen, fenol, minyak dan lemak, serta total coliform, sudah melebihi nilai ambang batas. Saluran ini menampung air limbah hasil kegiatan domestik (rumah tangga, kantor, pertokoan dan usaha yang lain) yang berada di sepanjang saluran drainase tanpa pengolahan terlebih dulu. Hal ini bisa terlihat dari parameter polutan air hasil pengukuran. BOD dan COD berasal dari bahan makanan yang mengandung banyak senyawa organik, bahan makanan ataupun penggunaan deterjen untuk pembersih pakaian, khlorin bebas berasal dari kegiatan antropogenik seperti penggunaan *bleaching agent* untuk pemutih pakaian. Khromium diperairan biasanya ditemukan pada industri tekstil atau berasal dari zat warna yang mungkin terbuang atau zat warna sisa yang terbuang ke perairan. Untuk kandungan kimia organik, seperti kadar deterjen sudah melebihi baku mutu, buangan air hasil kegiatan domestik termasuk pencucian untuk kebersihan dan pakaian yang menggunakan deterjen yang dibuang tanpa diolah sehingga menyebabkan kandungan deterjen dalam saluran drainase menjadi tinggi. Untuk parameter mikrobiologi dengan parameter fecal coliform dan total coliform, nilainya sudah di atas ambang batas. Hal ini menunjukkan bahwa saluran tersebut kemungkinan terkena buangan septik tank permukiman ataupun kemungkinan ada yang membuang air besar disaluran sehingga dijumpai fecal dan total coliform yang berasal dari kegiatan manusia.

7) Kualitas Air Bersih

Air bersih yang diambil adalah air sumur artesis RSUD Bendan, yang dipergunakan untuk memenuhi kegiatan domestik dan utilitas. Penggunaan air bersih di RSUD Bendan berkisar 25 m³/hari. Air yang digunakan untuk memenuhi kebutuhan MCU, dan jika digunakan untuk kegiatan konsumsi maka air akan dipanaskan sehingga kandungan bakteri didalamnya akan mati. Parameter yang diuji meliputi parameter fisik, kimia, dan biologi. Hasil analisis kualitas air sumur dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 2.10 Hasil Analisa Air Bersih

No	Air bersih	Parameter Uji	Hasil Uji	Kadar Maksimal	satuan
1	ICU	MPN Coliform	0	50	100 ml sampel
2	IGD	MPN Coliform	16	50	100 ml sampel
3	IBS	MPN Coliform	10	50	100 ml sampel
4	Gizi	MPN Coliform	10	50	100 ml sampel
5	Poli Belakang	MPN Coliform	5	50	100 ml sampel
6	Buketan	MPN Coliform	5	50	100 ml sampel
7	Aula	MPN Coliform	2,2	50	100 ml sampel

Sumber : Data Primer Laboratorium Dinas Kesehatan Kota Pekalongan, September 2019

Baku Mutu :Permenkes RI No. 32 tahun 2017

Parameter utama yang dianalisis adalah MPN *coliform*, dimana bakteri ini dapat menunjukkan pencemaran kualitas air secara umum. Dari hasil analisis MPN *Coliform* di semua ruangan telah memenuhi baku mutu Permenkes RI Nomor 32 tahun 2017 tentang Standar Baku Mutu Kesehatan Lingkungan dan Persyaratan Kesehatan Air untuk Keperluan Higiene Sanitasi, Kolam Renang, *Solus per aqua*, dan Pemandian Umum (Lampiran I Bab IIA). Namun tetap terdapat kandungan *Coliform*, Hal ini dapat disebabkan karena tempat penampungan air yang terbuka (tanpa tutup) dikarenakan tutup tandon yang hilang. Perkembangan bakteri dapat terjadi karena adanya sumber nutrisi yang kemungkinan masuk melalui celah tersebut. Pada bulan sebelumnya juga dilakukan pemeriksaan dan didapati hasil yang sangat baik karena tutup tandon air masih ada. Sebaiknya tandon air segera diberi perlengkapan yang memadai dan dilakukan pembersihan agar kualitas air tetap baik.

8) Kondisi Lalu – Lintas

RSUD Bendan berada di Jalan Sriwijaya dan Jalan Slamet. Jalan Sriwijaya merupakan jalan utama menuju SDN 08 Pekalongan, SMPN 4 Pekalongan dan SMK Perikanan Irma dan beberapa perkantoran sehingga cukup padat. Di sekitar jalan Sriwijaya terdapat beberapa perumahan dimana jalan Sriwijaya

termasuk jalan arteri primer. Ruas jalan Sriwijaya memiliki lebar sekitar 11 (sebelas) meter dan perkerasan yang digunakan adalah perkerasan kaku, dengan bahu jalan sisi timur dan barat memiliki lebar 2.5 m.

Sedangkan jalan Slamet merupakan jalan yang berada disebelah utara RSUD Bendan. Lebar jalan sekitar 6 (enam) meter dengan perkerasan kaku dan memiliki median jalan sekitar 20 cm. Terdapat bahu jalan sekitar 1.5 meter di sisi utara dan selatan jalan, namun sebagian besar digunakan masyarakat untuk berjualan tanaman hias.



Gambar 2.7 Kondisi Jl. Sriwijaya



Gambar 2.8 Kondisi Jl. Slamet

Kinerja lalu lintas ruas jalan sekitar RSUD Bendan memiliki hasil sebagaimana disajikan pada tabel berikut.

Tabel 2.11 Hasil analisis kinerja jaringan jalan di sekitar RSUD Bendan

Nama jalan	Volume lalin (smp/jam)	Kapasitas (smp/jam)	VCR	LOS
Jl. Sriwijaya	867	3284	0,27	B
Jl. Slamet (RSUD Bendan)	368	1876	0,20	B
Jl. Slamet	1046	3175	0,33	B

Sumber: Hasil Analisa (2019)

Selain kinerja jaringan ruas jalan yang ada di sekitar RSUD Bendan juga dilakukan analisis terhadap simpang RSUD Bendan antara jalan Srwijaya-Jalan Slamet yang memberikan hasil sebagai berikut.

Tabel 2.12 Hasil analisis kinerja simpang RSUD Bendan

Input:			
- Lebar pendekat		10,00	meter
jalan utama		6,00	meter
jalan minor		8,00	average
A. Kapasitas ($C = C_0 \times F_W \times F_M \times F_{CS} \times F_{RSU} \times F_{LT} \times F_{RT} \times F_{MI}$)			
No.	Faktor analisis	Uraian	Nilai
1	Kapasitas Dasar (C_0) smp/jam	TIPE 322 M	2.700 smp/jam
2	Faktor Lebar Pendekat Kata-rata (F_W)		1,20
3	Faktor Median Jalan Utama (F_M)	Tidak	1,00
4	Faktor Ukuran Kota (F_{CS})	Kecil	0,88
5	Faktor Hambatan Samping (F_{RSU})	komersial	0,91
6	Faktor Belok Kiri (F_{LT})	0,07	0,95
7	Faktor Belok Kanan (F_{RT})	0,00	1,09
8	Faktor penyesuaian Rasio Arus Jalan Simping (F_{MI})		0,86
Kapasitas simpang			2.321 smp/jam
B. Derajat kejenuhan ($DS = Q_{smp} / C$)			0,53
C. Tundaan			$DS > 0,6$
	Tundaan lalu-lintas simpang (DTI), $ds < 0,6$	5,43	detik/smp
	Tundaan lalu-lintas jalan-utama (DTMA)	3,10	detik/smp
	Penentuan tundaan lalu-lintas jalan minor (DT.)	10,93	detik/smp
	Tundaan geometrik simpang (DG)	3,63	detik/smp
	Tundaan simpang (D)	9,06	detik/smp
D. Peluang antrian			26,91 persen
			12,23 persen

Berkaitan dengan rona sekitar RSUD Bendan ini ditinjau dari kinerja ruas jalan maupun simpang RSUD Bendan kondisi kinerja lalu lintas dalam kondisi cukup baik dimana kinerja jalan relative berkisar layanan kinerja LOS B dan untuk simpang juga berada pada kinerja relatif masih dalam range cukup baik.



Gambar 2.9 Kegiatan survai

9) Perparkian

Kondisi parkir disekitar jalan Sriwijaya cukup teratur sangat jarang ada yang memarkirkan kendaraannya di badan jalan. Hal ini dikarenakan aktivitas di sepanjang jalan sriwijaya adalah sekolah dan perkantoran sehingga sudah

menyediakan lahan parkir masing-masing. Masyarakat yang parkir di bahu jalan biasanya hanya ketika mengantar dan menjemput siswa dari sekolah. Sedangkan di jalan Slamet, masih ada masyarakat yang parkir di bahu jalan dan badan jalan. Hal ini disebabkan bahu jalan yang sempit serta banyaknya warung, pertokoan dan penjual tanaman hias disekitar jalan tersebut.

Untuk kegiatan parkir di RSUD Bendan sendiri pada kondisi normal relative masih dapat mencukupi, namun pada saat tertentu dan jam sibuk relative padat namun kendaraan yang parkir dapat ditata masih didalam lokasi kegiatan meskipun terkadang kemungkinan masih terdapat kendaraan yang terparkir di tepi jalan. Kondisi parkir di RSUD Bendan berdasarkan data parkir yang ada disediakan untuk parkir mobil ± 60 SRP mobil dan ± 350 SRP sepeda motor. Jumlah parkir tersebut sudah terdapat parkir khusus karyawan dan dokter baik mobil dan sepeda motor yang dipisahkan dengan parkir umum. Selain itu apabila pada jam sibuk sore, mobil juga dapat diparkir didepan Poliklinik eksklusif dengan kapasitas sekitar 8 SRP mobil.

Kondisi parkir yang ada di area RSUD Bendan berdasarkan pengamatan yang dilakukan dan wawancara petugas parkir/satpam RSUD Bendan saat ini parkir di area RSUD Bendan relatif masih cukup memadai. Tingkat isian parkir yang dilakukan saat survey pengamatan di area RSUD dengan menggunakan metode sesaat dengan teknik survey patroli parkir didapatkan nilai parkir tertinggi pada saat pengamatan sebagai berikut. Ketersediaan ruang parkir RSUD Bendan dijelaskan dalam Tabel 2.13.

Tabel 2.13 Ketersediaan Ruang Parkir

Uraian	Jumlah	Satuan	Keterangan
Fasilitas SRP yang disediakan			
1. Motor	370	SRP	
2. Mobil	60	SRP	
Jumlah kebutuhan ruang parkir			
1. Motor	348	SRP	
2. Mobil	53	SRP	
Turn Over (tingkat penggunaan ruang parkir)			
1. Motor	0,94	kend/SRP	
2. Mobil	0,88	kend/SRP	

Sumber: Hasil Analisa (2019)



Gambar 2.10 Kondisi Parkir Kendaraan

Selain parkir untuk kendaraan sepeda motor dan mobil juga terdapat parkir untuk ambulan ketika keadaan darurat. Pelayanan untuk ambulan selama 24 jam tergantung situasi. Untuk kapasitas layanan parkir ambulan ini mencapai 4 SRP kapasitas untuk truk jenis colt diesel.



Gambar 2.11 Kegiatan Parkiran Ambulan

6.2 Rona Lingkungan Biologi

Lokasi kegiatan RSUD Bendan merupakan wilayah perkotaan yang sebagian besar dimanfaatkan untuk areal permukiman, perkantoran, pendidikan, perdagangan dan jasa, maka kondisi lingkungan biologi darat relatif sedikit dan tidak ditemukan adanya spesies kunci atau khusus sehingga kegiatan tidak menimbulkan gangguan terhadap entitas ekologis. Seperti umumnya di kota-kota besar di Indonesia, pada daerah pusat kota maka jenis flora darat yang ada hanya berupa tanaman peneduh dan tanaman hias sebagai taman.

Ekosistem yang terdapat di RSUD Bendan adalah ekologi taman. Terdapat beberapa jenis tumbuhan yang ada di taman tersebut. Terdapat pula fauna berupa serangga dan burung. Kondisi ekologi taman terjaga dengan baik karena selalu dirawat dan disiram ketika musim kering. Area parkir sebetulnya merupakan suatu bentuk ruang terbuka non hijau (RTNH) sebagai suatu pelataran dengan fungsi utama meletakkan kendaraan seperti mobil, motor, dan lain-lain jenis kendaraan. Konsep hijau diaplikasi pada lansekap berupa pohon-pohon yang ditanam untuk pembatas area sekeliling area parkir, pulau-pulau dalam area parkir yang ditanami pepohonan yang berfungsi untuk peneduh. Di area ini ditanam berbagai jenis tanaman pohon yaitu : Bintaro, Karet kebo, Glodokan tiang, Tabebuia, Walisongo, Ketapang kencana, Trembesi, Palm ekor tupai, Palm karyota, Palm Putri, Pucuk Merah, Sikas dan Ketapang

Dari hasil survei didapatkan beberapa tanaman dan pohon yang umum berada di taman kota dengan fungsi menyerap CO₂ serta agar lokasi kegiatan terasa sejuk dan tidak terlalu panas. Tanaman tersebut seperti tanaman asoka, beringin, cemara, sikas dan lainnya. Cukup banyak tanaman disekitar karena adanya masyarakat yang menjual tanaman hias di sebelah utara lokasi kegiatan.





Gambar 2.12 Taman di RSUD Bendan

6.3 Rona Lingkungan Sosial-Ekonomi-Budaya

1) Kependudukan

Jumlah penduduk Kecamatan Pekalongan Barat pada tahun 2017 sebesar 94.208 orang terdiri dari 47.109 laki-laki dan 47.099 perempuan. Dengan luas wilayah Kecamatan Pekalongan Barat sekitar 10,05km², maka rata-rata kepadatan penduduknya sebesar ± 9.374 jiwa/km².

Jumlah penduduk menurut kelompok umur di wilayah Kecamatan Pekalongan Barat terdapat pada Tabel 2.14. Secara umum rasio laki-laki dan perempuan tidak jauh hanya memiliki selisih 100 orang laki-laki lebih banyak.

Tabel 2.14 Jumlah Penduduk Menurut Jenis Kelamin

No	Kelurahan	Laki-laki	Perempuan	Jumlah
1	Medono	7.068	6.956	14.024
2	Podosugih	4.724	4.791	9.515
3	Tirto	5.596	5.562	11.158
4	Pringrejo	8.259	8.225	16.484
5	Sapurokebulen	6.361	6.206	12.567
6	Bendankergon	6.980	7.294	14.274
7	Pasirkratonkramat	8.121	8.065	16.186
	Jumlah	47.109	47.099	94.208

Sumber : Kecamatan Pekalongan Barat Dalam Angka, 2018

2) Sosial Ekonomi

Kesejahteraan dalam hidup merupakan salah satu tujuan dari setiap orang. Pekerjaan menjadi suatu upaya untuk bisa memenuhi kebutuhan hidupnya, semakin besar kebutuhan hidup yang dirasakan oleh seseorang semakin tinggi pula kecenderungan orang tersebut mencari pekerjaan.

Gambaran tingkat perekonomian masyarakat di Kelurahan Bendankergon dapat diketahui dari komposisi penduduk berdasarkan mata pencaharian. Komposisi penduduk berdasarkan mata pencaharian terdapat pada Tabel 2.15.

Tabel 2.15 KomposisiPenduduk Berdasarkan Mata Pencaharian

No.	Pekerjaan	Jumlah
1.	Apoteker	6
2.	Arsitek	1
3.	Belum/tidak bekerja	3114
4.	Bidan	6
5.	BUMN/BUMD	74
6.	Buruh Harian Lepas	2308
7.	Buruh tani/kebun/ternak	6
8.	Dokter	16
9.	Dosen	14
10.	Guru	170
11.	Karyawan Honorer	32
12.	Karyawan Swasta	2240
13.	Konstruksi/konsultan	3
14.	Mekanik	33
15.	Mengurus Rumah Tangga	2717
16.	Mubaligh/Ustadz/Imam dan Pendeta	8
17.	Nelayan/Perikanan	31
18.	Pedagang	686
19.	Pelajar/Mahasiswa	3.074
20.	Pelaut	5
21.	Pembantu Rumah Tangga	9
22.	Pensiunan	257
23.	Perawat	14
24.	Perdagangan	32
25.	Petani/Perkebunan/Peternak	8
26.	PNS	327
27.	Sopir	50
28.	Seniman	5
29.	Tabib	4
30.	TNI/POLRI	48
31.	Transportasi	4
32.	Tukang Batu/Kayu/Listrik	17
33.	Tukang las/pandai besi	4
34.	Tukang Cukur	2
35.	Tukang Jahit	42
36.	Wartawan	1
37.	Wiraswasta	1.290
Jumlah		14.274

Sumber : <http://data.pekalongankota.go.id/>, tahun 2018

3) Sosial dan Budaya

Perilaku sosial dan adat istiadat di wilayah Kota Pekalongan, merupakan perilaku/ kebiasaan dari masyarakat yang dipercaya secara turun menurun dan telah dianggap sebagai suatu norma yang berlaku dalam masyarakat. Secara umum karakteristik masyarakat memiliki ciri-ciri budaya modern namun tidak bisa lepas dari budaya dan kepercayaan adat Jawa pada umumnya, yaitu :

- a) Di wilayah Kelurahan Bendakergon, pada umumnya dalam kehidupan beragama didominasi oleh agama Islam. Pengaruh dalam kehidupan spiritual yang sangat kental terhadap aspek sosial-budaya ini, dapat terlihat dari berbagai kegiatan spiritual yang dituangkan dalam kegiatan adat, seperti berikut ini :
- b) Tradisi Syawalan merupakan acara kebudayaan yang ada di masyarakat Pekalongan. Acara ini sebagai hari Balek Kloso (seminggu setelahnya dalam bahasa Pekalongan) setelah Hari Raya Idul Fitri dan sebagai wujud silaturahmi saling terjalin diantara masyarakat sekitar dengan cara saling mengunjungi rumah ke rumah warga.
- c) Upacara Ruwahan (nyadran) yang hampir dilakukan oleh masyarakat di wilayah studi pada akhir Bulan Ruwah, meskipun kegiatan ini dilakukan secara individual atau sendiri-sendiri.
- d) Sedekah Bumi di Pekalongan memiliki nuansa yang berbeda dengan daerah yang lainnya, dikarenakan wujud akulturasi budaya yang semakin berkembang. Di Pekalongan kegiatan ini diadakan di makam-makam maupun di Balai Desa dengan cara membawa Golong (nasi lauk-pauk yang dibungkus daun pisang) maupun jajan pasar yang dibawa oleh warga dari tiap-tiap rumah keluarga dan diadakan secara bersamaan acara doa selamat dan Tahlil umum bagi sesepuh Desa, Ulama' kampung, ahli kubur masyarakat dan semua yang telah berjasa terhadap daerahnya masing-masing yang dipimpin oleh Tokoh setempat.
- e) Gotong royong atau aktivitas kelompok untuk kepentingan umum, hingga sekarang ini masih berjalan dengan baik dalam kehidupan masyarakat di wilayah studi, Kegiatan yang masih sering dilakukan adalah perbaikan jalan, tempat ibadah serta sarana umum lainnya.
- f) Sambatan (aktivitas kelompok untuk kepentingan umum), di wilayah studi nampaknya sudah semakin berkurang di kalangan masyarakat. Hubungan kekerabatan tersebut sebagian telah bergeser menjadi hubungan ekonomi. Kondisi ini mulai nampak dan dimungkinkan terjadi karena perubahan

sosial ekonomi masyarakat semakin meningkat disamping pengaruh budaya modern yang lebih cenderung individualis.

4) Sikap dan Persepsi Masyarakat

Secara umum persepsi adalah proses pemahaman ataupun pemberian makna atas suatu informasi. Sedangkan sikap merupakan suatu hal yang sudah dilakukan dan diperbincangkan dalam kehidupan sehari – hari. Sikap atau *attitude* merupakan salah satu hal yang bisa dinilai dari diri seseorang. Secara umum, sikap bisa didefinisikan sebagai perasaan, pikiran dan kecenderungan seseorang yang bersifat permanen mengenai lingkungan sekitarnya. Sikap juga bisa dimaknai suatu keadaan dalam diri manusia yang menggerakkannya untuk berbuat dalam aktivitas sosial dengan perasaan tertentu, juga dalam menanggapi objek situasi atau kondisi di sekitarnya.

Penelaahan persepsi dan sikap masyarakat terhadap Kegiatan RSUD Bendan, dilakukan melalui wawancara terhadap responden.

Mengenai persepsi dan sikap masyarakat terhadap kegiatan RSUD Bendan, dapat dikategorikan baik, hal ini dapat ditunjukkan pada Tabel 2.16.

Tabel 2.16 Persepsi Kegiatan RSUD Terhadap Tingkat Kenyamanan Masyarakat

No	Pengaruh Kegiatan	Jumlah	Persentase
1	Tidak mengganggu kenyamanan	46	92%
2	Cukup mengganggu kenyamanan	4	8%
3	Mengganggu kenyamanan	0	0 %
	Jumlah	50	100%

Sumber : Data primer diolah, September 2019

Alasan responden tidak terganggu adanya kegiatan RSUD Bendan :

- ✓ Kegiatan RSUD tidak menimbulkan kebisingan yang mengganggu istirahat masyarakat.
- ✓ Lahan parkir pengunjung mencukupi dan tidak mengganggu pengguna jalan di Jl. Sriwijaya dan Jl. Slamet.
- ✓ Tidak ada bau yang timbul dari kegiatan rumah sakit yang mengganggu masyarakat.
- ✓ Letak TPS dan IPAL rumah sakit cukup jauh dari permukiman.

Alasan cukup mengganggu dengan adanya kegiatan RSUD Bendan :

- ✓ Pengguna jalan dari Jl. Slamet yang akan menuju pintu masuk RSUD di Jl. Sriwijaya merasa khawatir akan terjadinya kecelakaan, mengingat dalam persimpangan jalan tersebut cukup ramai.

- ✓ Kehawatiran masyarakat akan kondisi Sungai Binatur yang keruh dan hitam akan bertambah buruk dengan adanya pembuangan air limbah dari IPAL rumah sakit.
- ✓ Kekhawatiran masyarakat terhadap penggunaan air sumur untuk kegiatan RSUD Bendan dapat berpengaruh terhadap berkurangnya air sumur warga.

Persepsi pengunjung terhadap tingkat kenyamanan lingkungan RSUD Bendan baik dalam pelayanan maupun kondisi lingkungan menurut responden dapat dilihat pada Tabel 2.17.

Tabel 2.17 Tingkat Kenyamanan di RSUD

No	Keadaan Kenyamanan	Jumlah	Persentase
1	Sangat nyaman	8	16%
2	Nyaman	33	66%
3	Cukup nyaman	6	12%
4	Kurang nyaman	3	6%
	Jumlah	50	100%

Sumber : Data primer diolah, September 2019

Dari tabel hasil wawancara di atas jika dihubungkan dengan Kajian Indeks Kepuasan Masyarakat RSUD Bendan Kota Pekalongan Tahun 2019 Semester 1 memiliki maka tingkat pelayanan dan kenyamanan masyarakat dalam kondisi baik.

Hasil Kajian Indeks Kepuasan Masyarakat RSUD Bendan Kota Pekalongan Tahun 2019 Semester 1 adalah sebagai berikut :

a. Indeks Kepuasan Rawat Jalan

Indeks kepuasan Rawat Jalan tahun 2019 secara keseluruhan memiliki nilai konversi sebesar 79.31. Dengan capaian tersebut, maka pelayanan rawat jalan di RSUD Bendan masuk dalam kategori B (baik). sedangkan di lihat perkembangan dari tahun ke tahun, sejak 2015 capaian nilai IKM RSUD Bendan untuk rawat jalan cenderung meningkat.

b. Indeks Kepuasan Rawat Inap

Hasil penghitungan IKM untuk pelayanan rawat inap masuk dalam kategori B atau baik, hal ini terbukti dari hasil perhitungan IKM tahun 2019 sebesar 79,00. Selanjutnya perkembangan nilai IKM sejak tahun 2015 sampai dengan 2019 fluktuatif dan masih dalam pelayanan yang baik.

6.4 Rona Lingkungan Kesehatan Masyarakat

Rona lingkungan menggambarkan kondisi lingkungan di wilayah studi, terutama aspek kesehatan masyarakat yang terkena dampak dari kegiatan. Dengan demikian rona lingkungan hidup harus bersifat spesifik lokasi dan menggambarkan kondisi lingkungan masyarakat pada saat kegiatan berlangsung. Sehubungan dengan hal tersebut maka data aspek kesehatan masyarakat yang disajikan dalam rona lingkungan harus dibatasi pada hal-hal yang mempunyai relevansi dan keterkaitan yang erat dengan prakiraan dan evaluasi dampak.

1) Sarana Kesehatan

Fasilitas/Sarana kesehatan yang ada di Kelurahan Bendankergon secara rinci terdapat pada Tabel 2.18.

Tabel 2.18 Sarana Kesehatan di Kelurahan Bendankergon

No	Jenis Sarana	Jumlah
1	Puskesmas	1
2	Puskesmas Pembantu	1
3	Posyandu	18

Sumber : Kecamatan Pekalongan Barat Dalam Angka Tahun 2018

2) Tenaga Kesehatan

Tenaga kesehatan adalah semua orang yang bekerja secara aktif dan profesional di bidang kesehatan, baik yang memiliki pendidikan formal kesehatan maupun tidak, yang untuk jenis tertentu memerlukan kewenangan dalam melakukan upaya kesehatan. Dalam Sistem Kesehatan Nasional (SKN), tenaga kesehatan merupakan pokok dari subsistem SDM kesehatan, yaitu tatanan yang menghimpun berbagai upaya perencanaan, pendidikan dan pelatihan, serta pendayagunaan kesehatan secara terpadu dan saling mendukung, guna menjamin tercapainya derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya. Jumlah tenaga kesehatan di Kelurahan Bendankergo terdapat dalam Tabel 2.19.

Tabel 2.19 Tenaga Kesehatan di Kelurahan Bendankergon

No	Jenis Tenaga Kesehatan	Jumlah
1	Dokter	10
2	Bidan	1
3	Paramedis	4

Sumber : Kecamatan Pekalongan Barat Dalam Angka Tahun 2018

3) Jenis Penyakit

ISPA (Infeksi Saluran Pernapasan Akut) masih menjadi masalah kesehatan terutama menyerang balita yang umum ditemui baik di negara maju maupun negara berkembang. Setiap anak diperkirakan mengalami 3-6 kali serangan ISPA setiap tahunnya. 40 % -60 % dari kunjungan di Puskesmas adalah oleh penyakit ISPA.

Secara umum ada 3 (tiga) faktor risiko terjadinya ISPA yaitu faktor lingkungan, faktor individu, serta faktor perilaku. Faktor lingkungan meliputi pencemaran udara dalam rumah, kondisi fisik rumah, dan kepadatan hunian rumah.

Sepuluh besar penyakit yang terdapat di Puskesmas Bendan (Per Desember 2018) terdapat pada Tabel 2.20.

Tabel 2.20 Sepuluh Besar Penyakit Puskesmas Bendan

No	Jenis Penyakit	Jumlah	Persentase (%)
1	Common cold	6990	57,00
2	ISPA	3421	27,89
3	Hipertensi	3121	25,45
4	Dispepsia	1631	13,30
5	Faringitis akut	1220	9,95
6	DM	953	7,77
7	Arthritis lainnya	914	7,45
8	Dermatitis lainnya	762	6,21
9	Nyeri kepala	712	5,81
10	Diare dan gastroenteritis	677	5,52

Sumber : Puskesmas Bendan, Desember 2018

4) Sanitasi Lingkungan

Sanitasi lingkungan adalah status kesehatan suatu lingkungan yang mencakup perumahan, penyediaan air bersih, pembuangan sampah, tinja, dsb. Sanitasi lingkungan dapat pula diartikan sebagai kegiatan yang ditujukan untuk meningkatkan dan mempertahankan standar kondisi lingkungan yang mendasar yang mempengaruhi kesejahteraan manusia. Hal ini mencakup: (1) pasokan air bersih dan aman, (2) pembuangan limbah hewan, manusia dan industri, (3) udara bersih dan aman, ventilasi, (4) rumah bersih dan aman.

4.1) Sumber Air Bersih

Air bersih menjadi kebutuhan utama manusia yang harus terpenuhi. Air bersih adalah air sehat yang dipergunakan untuk kegiatan manusia dan harus bebas dari kuman penyebab penyakit, bebas dari bahan-bahan kimia yang dapat mencemari air bersih tersebut. Dalam pemenuhan kebutuhan air bersih, manusia biasanya memanfaatkan sumber air yang

berada di sekitar permukiman baik air alam maupun setelah mengalami proses pengolahan terlebih dahulu.

Berdasarkan data dari Kecamatan Pekalongan Barat Dalam Angka Tahun 2018, sumber air bersih yang digunakan oleh masyarakat sudah baik. Sumber air yang digunakan oleh masyarakat paling dominan berasal dari sumur terlindung. Sumber air bersih di wilayah studi terdapat pada Tabel 2.21.

Tabel 2.21 Sumber air bersih di Kelurahan Bendankergon

No	Sumber Air Bersih	Jumlah	Persentase%
1	PDAM	1.593	67
2	Sumur	791	33
	Total	2.384	100

Sumber : Kecamatan Pekalongan Barat Dalam Angka, 2018

Berdasarkan hasil wawancara dengan warga di sekitar RSUD Bendan, sebagian besar warga menggunakan air PDAM untuk kegiatan mandi, cuci dan masak. Hal tersebut menunjukkan bahwa kondisi pemenuhan akan kebutuhan air bersih sudah baik.

4.2) Fasilitas Buang Air Besar di Puskesmas dan Kecamatan Pekalongan Barat

Buang air besar merupakan kebutuhan yang harus terpenuhi. Apabila tidak terkelola dengan baik buangan tersebut dapat menjadi sumber penyakit dan sumber penyebaran vektor penyakit bagi masyarakat. Berdasarkan Profil Kesehatan Kota Pekalongan Tahun 2018 disebutkan pola perilaku BAB masyarakat di Puskesmas dan Kecamatan Pekalongan Barat sudah baik dimana mayoritas dari masyarakat sudah mempunyai sarana jamban/wc dengan *septic tank* sendiri. Fasilitas BAB di Puskesmas dan Kecamatan Pekalongan Barat terdapat pada Tabel 2.22.

Tabel 2.22 Fasilitas BAB Puskesmas dan Kecamatan Pekalongan Barat

No	Puskesmas	Komunal	Leher Angsa	Penduduk Dengan Akses Sanitasi Layak (Jamban Sehat) %
1	Bendan	46	5.173	99,81
2	Medono	20	5.286	99,88
3	Kramatsari	5	2.521	98,92
4	Tirto	27	4.106	85,47
	Total	98	17.086	

Sumber : Profil Kesehatan Kota Pekalongan, 2018

Selain memerlukan pengelolaan yang baik perilaku masyarakat juga berperan dalam kesuksesan peningkatan sanitasi masyarakat khususnya pada buangan air besar. Perilaku Buang Air Besar menjadi bagian penting dari ilmu perilaku dan kesehatan masyarakat. Pembuangan tinja yang memenuhi syarat merupakan suatu kebutuhan kesehatan masyarakat. Perilaku Buang Air Besar yang tidak sehat juga dapat menjadi sarang penularan penyakit. **Buang Air Besar dengan jamban leher angsa dan septic tank** adalah buang air besar menggunakan jamban model leher angsa yang aman dan tidak menimbulkan penularan penyakit akibat tinja karena dengan model leher angsa ini maka tinja akan dibuang secara tertutup dan tidak kontak dengan manusia ataupun udara. Semua penduduk menggunakan wc pribadi dengan septic tank. Fasilitas BAB keluarga, berdasarkan hasil survey tim penyusun DELH, terdapat pada Tabel 2.23.

Tabel 2.23 Fasilitas BAB Keluarga

No	BAB	Frekuensi	Persentase (%)
1	WC pribadi	47	94
2	WC umum	3	6
Jumlah		50	100

Sumber : Hasil Survei Tim Penyusun DELH, 2019

4.3) Pembuangan Air Limbah Warga

Sejumlah 84% warga menyatakan bahwa mereka membuang air limbah domestiknya langsung ke dalam drainase lingkungan, tanpa didahului dengan pengolahan, sedangkan 16% lainnya membuang air limbahnya ke tanah. Limbah rumah tangga di wilayah studi adalah limbah yang berasal dari dapur, kamar mandi, air bekas cucian.

Air limbah domestik langsung dibuang ke dalam saluran pembuangan yang mengarah ke sungai dengan tidak mengalami pengolahan terlebih dahulu. Air limbah domestik yang langsung dibuang ke dalam ekosistem perairan akan mengakibatkan terjadinya pencemaran pada ekosistem perairan penerimanya. Air limbah dapat berperan sebagai media pembawa penyakit. Adanya buangan air langsung ke dalam tanah, dengan kemungkinan tergenang akan meningkatkan faktor resiko penyakit diare, selain itu bakteri *Eschericia coli* dapat terserap kedalam tanah dan mencemari air tanah. Tempat pembuangan air limbah warga terdapat pada Tabel 2.24.

Tabel 2.24 Tempat Pembuangan Air Limbah Warga

No	Limbah	Frekuensi	Persentase (%)
1	Sungai / selokan	42	84
2	Tanah	8	16
Jumlah		50	100

Sumber : Hasil Survei Tim Penyusun DELH, 2019

4.4) Pengelolaan Sampah Warga

Pengelolaan sampah oleh masyarakat sebagian besar sudah sesuai dengan metode dan teknik pengelolaan sampah yang berwawasan lingkungan, masyarakat sudah banyak yang mengetahui dan sadar bahwa perilaku membuang sampah sembarangan akan menimbulkan dampak negatif bagi lingkungan. Di sekitar lokasi kegiatan terdapat TPS 3R yang dikelola oleh warga sekitar. TPS 3R berjalan dengan baik dan menambah nilai ekonomi sampah di sekitar lokasi kegiatan.

Tempat pembuangan sampah warga terdapat pada Tabel 2.25.

Tabel 2.25 Tempat Pembuangan Sampah Warga

No	Sampah	Frekuensi	Persentase (%)
1	Tong/bak sampah	36	72
2	Lubang Galian	4	8
3	Sembarang tempat	0	0
4	Sungai/selokan	0	0
5	Lainnya (TPS)	10	20
Jumlah		50	100

Sumber : Hasil Survei Tim Penyusun DELH, 2019

Masih terdapat 3,33% warga yang membakar sampah. Pembakaran sampah plastik menyebabkan terlepasnya dioksin. Salah satu jenis zat yang sangat berbahaya dalam kandungan gas sisa pembakaran plastik adalah dioksin yang bersifat karsinogen atau menimbulkan kanker. Efek samping dioksin terhadap binatang adalah perubahan sistim hormon, perubahan pertumbuhan janin, menurunkan kapasitas reproduksi, dan penekanan terhadap sistim kekebalan tubuh. Efek samping dioksin terhadap manusia adalah perubahan kode keturunan (marker) dari tingkat pertumbuhan awal dari hormon. Selain itu Gas karbondioksida yang tercipta ketika pembakaran sampah dapat memperbesar kemungkinan penipisan lapisan ozon dan meningkatkan pengaruh rumah kaca di permukaan bumi. Asap hasil pembakaran juga meningkatkan resiko masyarakat terkena kanker paru-paru karena di dalam kandungan asap hasil pembakaran tersebut terdapat berbagai

senyawa-senyawa yang berbahaya bagi kesehatan. Pengelolaan sampah warga terdapat pada Tabel 2.26.

Tabel 2.26 Pengelolaan Sampah Warga

No	Pengelolaan	Frekuensi	Persentase (%)
1	Diambil petugas	36	72
2	Dibuang ke TPS	10	20
3	Dibakar	1	2
4	Ditimbun	3	6
Jumlah		50	100

Sumber : Hasil Survei Tim Penyusun DELH, 2019



Gambar 2.13 TPS 3R Warga

4.5) Tempat Berobat dan Mendapatkan Obat

Berdasarkan hasil wawancara terhadap 50 responden yang bertempat tinggal di wilayah sekitar RSUD Bendan, sebagian besar warga memilih sarana pelayanan pengobatan milik pemerintah (Puskesmas dan Rumah Sakit) menjadi tempat berobat warga yang memiliki layanan BPJS, sebagian warga yang lain memilih dokter praktek swasta dan poliklinik sebagai tempat berobat. Secara lebih jelas tempat berobat warga disajikan pada Tabel 2.27.

Tabel 2.27 Tempat Berobat Warga

No	Berobat	Frekuensi	Persentase (%)
1	Rumah Sakit	18	36%
2	Dokter Praktek	14	28%
3	Poliklinik	4	8%
4	Puskesmas	8	24%
5	Lainnya	2	4%
Jumlah		50	100,00

Sumber : Hasil Survei Tim Penyusun DELH, 2019

Sesuai dengan tempat mereka berobat, bagi warga yang berobat di Rumah Sakit dan Puskesmas mendapatkan obatnya sebagian besar berasal dari rumah sakit dan Puskesmas, hal ini kemungkinan karena adanya pelayanan program BPJS sehingga masyarakat lebih memanfaatkan fasilitas tersebut untuk mendapatkan obat, Kecuali apabila jenis obat yang dicari tidak terdapat di rumah sakit atau puskesmas, warga akan berobat dengan dokter praktek untuk meresepkan obat yang dapat ditebus di apotek di luar Rumah Sakit dan Puskesmas. Secara lebih jelas tempat warga mendapatkan obat terdapat pada Tabel 2.28.

Tabel 2.28 Tempat Warga Mendapatkan Obat

No	Obat	Frekuensi	Persentase (%)
1	Paket RS/dokter	30	60
2	Apotik	16	32
3	Warung	4	8
	Jumlah	50	100,00

Sumber : Hasil Survei Tim Penyusun DELH, 2019

Berdasarkan kondisi umum kesehatan lingkungan di wilayah studi tersebut diatas, maka sanitasi lingkungan di sekitar tapak kegiatan dapat masuk dalam kategori baik

7.5 Kegiatan Yang Ada Di Sekitar Lokasi Kegiatan Dan Dampak Yang Ditimbulkan

Kegiatan-kegiatan yang ada di sekitar lokasi Kegiatan RSUD Bendan di Jalan Sriwijaya, Kelurahan Bendankergon, Kecamatan Pekalongan Barat – Kota Pekalongan berikut dampak yang ditimbulkan dapat dijelaskan sebagai berikut :

- a. Kawasan permukiman penduduk, dampak yang ditimbulkan adalah dampak lalu-lintas, limbah B3 (padat dan cair) dan limbah domestik (padat dan cair).
- b. Kawasan Pendidikan, perdagangan dan jasa, antara lain :Sekolah, pertokoan, kuliner, perkantoran, serta jasa lainnya, dampak yang ditimbulkan adalah limbah B3, Limbah domestik (padat dan cair) dan gangguan lalu lintas.

8. Uraian Tentang Berbagai Jenis Bangunan Yang Ada, Letak, Luas Dan Penggunaannya

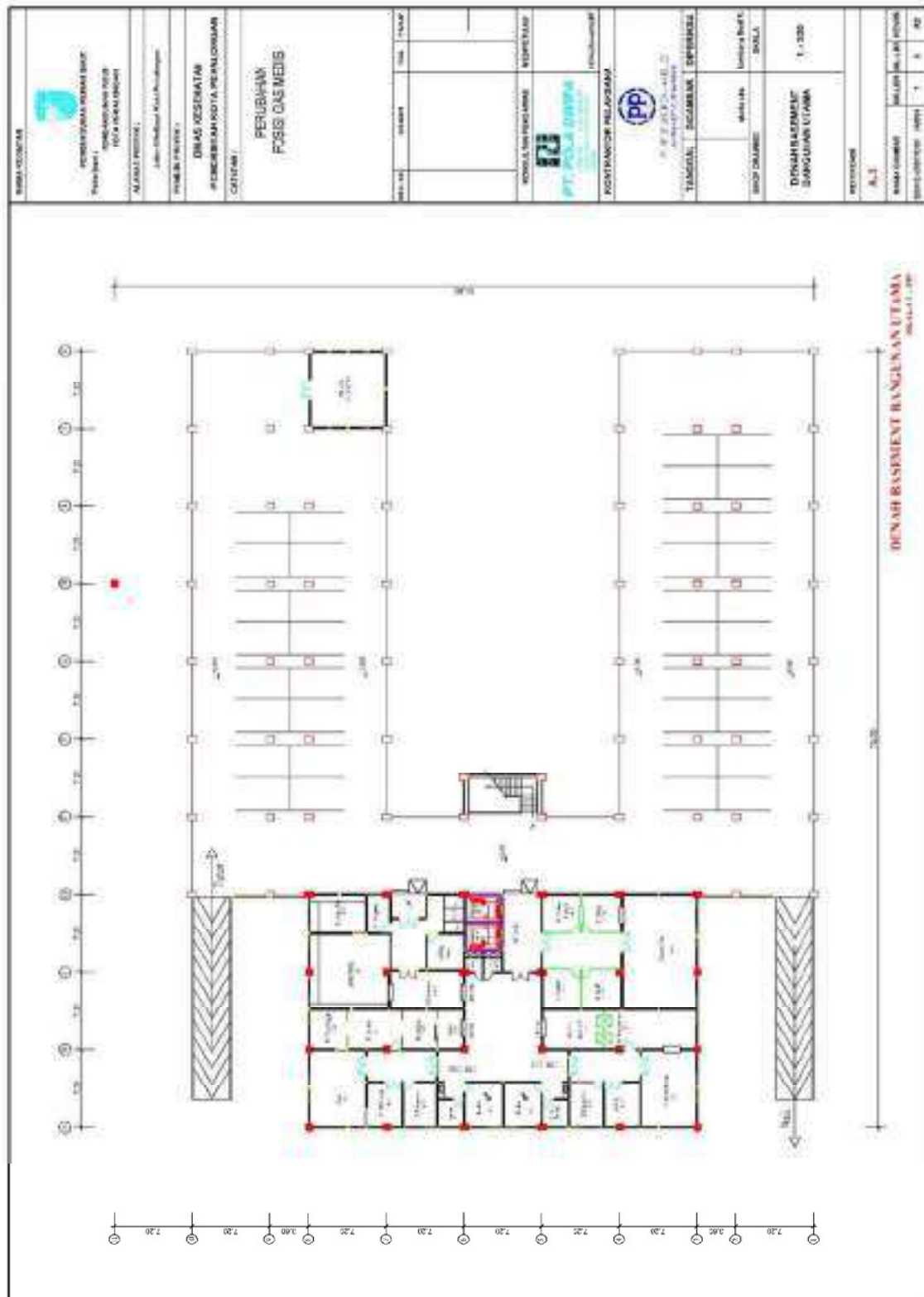
Luas lahan tertutup dan terbuka bangunan RSUD Bendan dapat dilihat dalam tabel berikut :

Tabel 2.29 Luas Lantai Bangunan

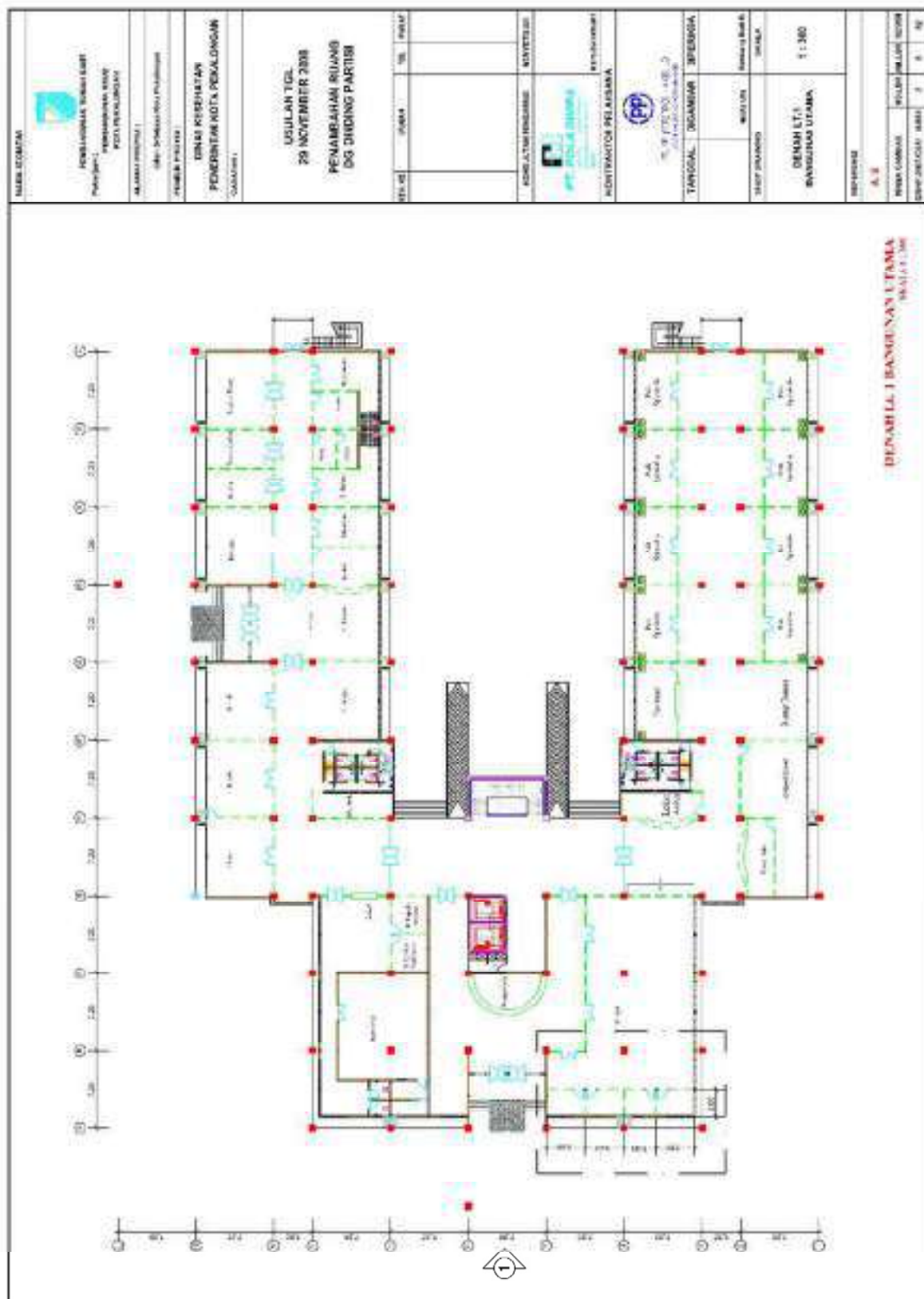
No	Fungsi Ruang	Luas Lantai Bangunan (m ²)
A.	Gedung Utama (4 Lantai)	9.959,04
1.	Basement : - Ruang CSSD Alat - Ruang CSSD Linen - Dapur - R. Dekontaminasi - Gudang Obat - R. Apoteker - R. Staff - R. Kontrol & Arsip - R. Racik - Lift - Toilet	
	Luas Basement	829,44
2.	Lantai 1 : - R. Radiologi - Loker - R. Kepala Staf/adm - R. Kepala Dokter - Lobby - R. Staf - R. Lab - Mushola - R. Tunggu - Laboratorium - R. Obeservasi - R. Dokter - R. Perawat - IGD - R. Bedah - Loker Askes - Medical record - Farmasi - R. Tunggu - Poli Spesialis - Selasar - Lift - Toilet	
	Luas Lantai Bangunan Lt 1	2.747,52
2.	Lantai 2 : - ICU - R. Isolasi - R. Dokter - R. Perawat - Pantry - R. Peralatan - Farmasi - R. Pemulihan - R. Operasi - R. Anestesi - R. Persiapan - R. Rapat - R. Direksi	

No	Fungsi Ruang	Luas Lantai Bangunan (m ²)
	– R. Rawat Inap VIP – R. Pulih – R. Abnormal – Instalasi Obsgyn – Selasar – Lift – Toilet	
	Luas Lantai Bangunan Lt 2	2.799,36
3.	Lantai 3 : – R. Perawat – Pantry – R. Obat – R. Dokter – Instalasi Rawat Inap – Lift – Selasar – Toilet	
	Luas Lantai Bangunan Lt 3	2.021,76
4.	Lantai 4 : – Pantry – R. Obat – R. Dokter – Instalasi Rawat Inap (VIP) – R. Tunggu – R. Serbaguna – Lift – Selasar – Toilet	
	Luas Lantai Bangunan Lt 4	1.560,96
B.	Gedung Rawat Inap Kelas 3	1.592
C.	Poliklinik	1.204,96
D.	Masjid	80
E.	Kantin	120
F.	Pos Jaga	14
G.	IPAL	98
H.	R. Genset	30
I.	TPS Limbah B3	30
J.	Gedung Pemulasaraan Jenazah	424
K.	Ruang Parkir	232
L.	Bangunan Eks. DKK	1.792
Total Luas Bangunan		15.575
Koefisien Dasar Bangunan = 26,7%		7.998
Ruang Terbuka Hijau = 30%		8.985
Koefisien Lantai Bangunan RSUD = 0,52		

Sumber :RSUD Bendan Kota Pekalongan, 2019



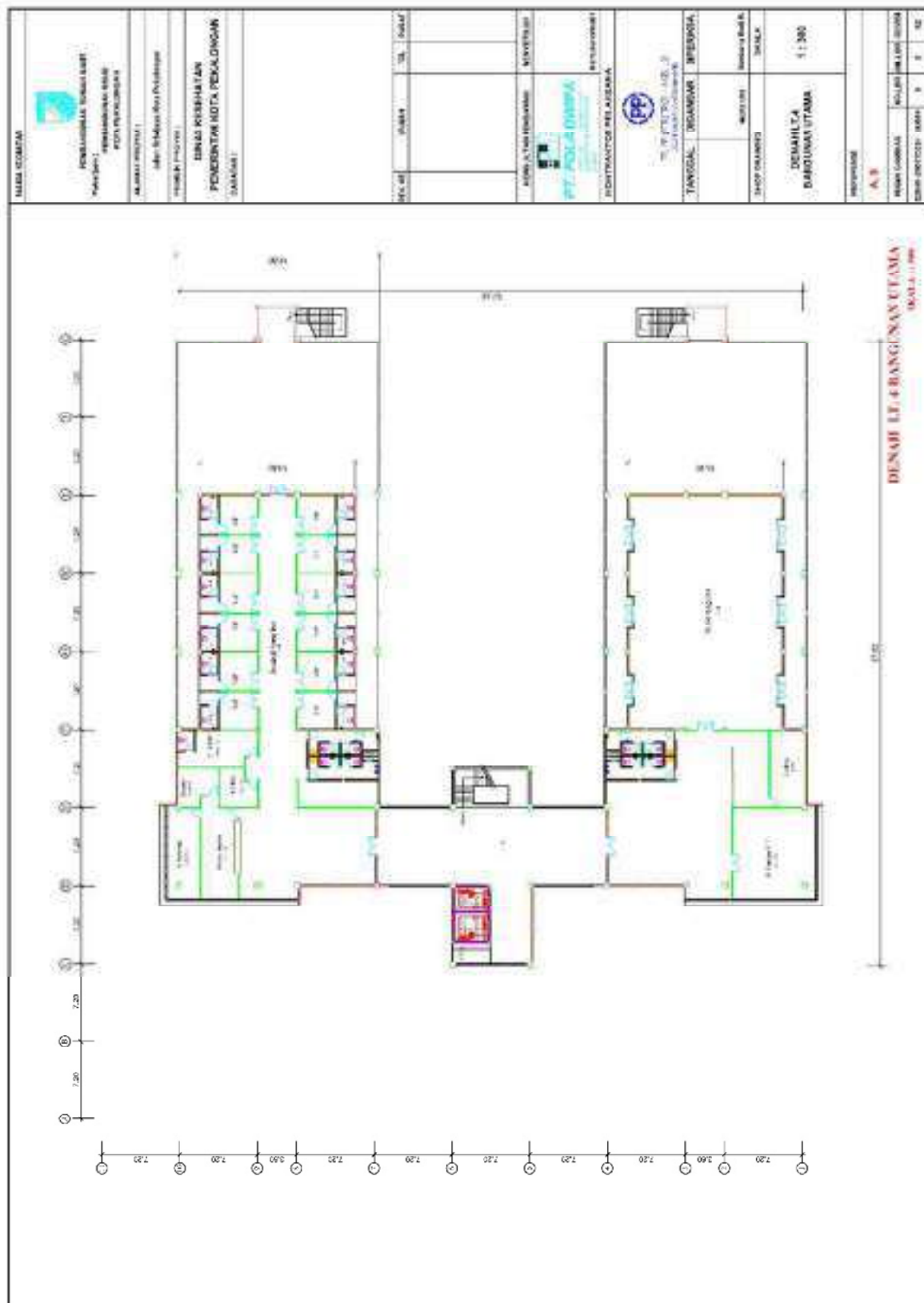
Gambar 2.14 Denah Basement



Gambar 2.15 Denah Lantai 1



Gambar 2.16 Denah Lantai 2



Gambar 2.18 Denah Lantai 4

9. Uraian Tentang Berbagai Jenis Bangunan yang Ada, Letak, Luas Dan Penggunaannya

Lebar jalan pada akses utama baik entrance dan exit mencapai ± 6 m dengan Terdapat pula akses melalui jalan alternatif yang langsung mengarah ke IGD dengan lebar berkisar 4,5 m dimana mobil dan motor bisa masuk melalui jalan ini. Selain itu juga menjadi tempat keluar masuk utama bagi ambulan.

10. Instalasi Pengolahan Air Limbah (IPAL)

Pengolahan air limbah dari kegiatan rumah sakit dialirkan melalui sistem perpipaan, selanjutnya disalurkan ke dalam IPAL dengan kapasitas 100 m³/hari. Sistem pengelolaan limbah cair / Sewage Treatment Plant (STP) ini terdiri dari hal-hal sebagai berikut:

A. Grit Chamber

Bak ini berfungsi sebagai tempat penampungan buangan air kotor dan air bekas yang berasal dari toilet-toilet sebelum air tersebut masuk dalam Bak Ekualisasi (*Equalizing Tank*).

B. Grease Trap

Bak ini berfungsi sebagai tempat penampungan buangan air bekas yang berasal dari dapur-dapur tenant. Grease trap dilengkapi dengan basket screen yang berfungsi sebagai alat perangkap grease atau minyak dan oli. Alat tersebut membantu untuk memisahkan minyak dari air, sehingga minyak masuk dalam Bak Ekualisasi (*Equalizing Tank*). Limbah grease dipisahkan dari air limbah ditampung dan dimasukkan ke kantung plastik untuk dibuang ke kontainer sampah.

C. Bak Ekualisasi (*Equalizing Tank*)

Bak ekualisasi ini berfungsi untuk menghomogenkan limbah serta menjamin kontinuitas pengaliran ke *aeration tank*. Bak ini dilengkapi dengan 2 (dua) buah blower udara yang berfungsi sebagai *aerator* awal yaitu agar limbah yang mengalir di bak tersebut tidak berbau. Selain itu dilengkapi pula dengan 2 buah *equalizing pump* untuk mengalirkan air limbah dari bak ekualisasi ke *aeration tank*.

D. Bak Aerasi (*Aeration Tank*)

Bak ini berfungsi sebagai tempat penguraian limbah secara mikrobiologis dengan bantuan 2 buah *blower* udara yang berfungsi sebagai aerator untuk mensuplai oksigen. Bak aerasi ini dilengkapi dengan sprinkle untuk meredam busa. Limbah organik dari aktivitas RSUD Benda telah diuraikan secara mikrobiologis pada bak aerasi ini.

E. Bak Sedimentasi (*SedimenTank*)

Bak sedimentasi ini berfungsi untuk mengendapkan bioflok yang dihasilkan dari proses aerasi. Bak sedimentasi ini dilengkapi dengan *surface skimmer* yang berfungsi untuk mengalirkan lumpur aktif yang terendapkan menuju Bak Penampung Lumpur (*Sludge Holding Tank*).

F. Bak Penampung Lumpur (*Sludge Holding Tank*)

Bak ini berfungsi untuk menampung lumpur aktif yang terendapkan pada bak sedimentasi, over flow dari bak penampung lumpur ini selanjutnya disirkulasi kembali menuju bak ekualisasi.

G. Bak Chemical (*Chemical Tank*)

Bak chemical ini berfungsi untuk proses khlorinasi, penambahan chemical khlorin sebagai disinfektan dengan menggunakan chlorine feeder sebelum dialirkan ke *effluent tank*. Bak khlorinasi ini dilengkapi dengan sekat-sekat agar pencampurannya terjadi dengan sempurna yaitu membunuh bakteri patogen.

H. Bak Penampung Hasil (*Effluent Tank*)

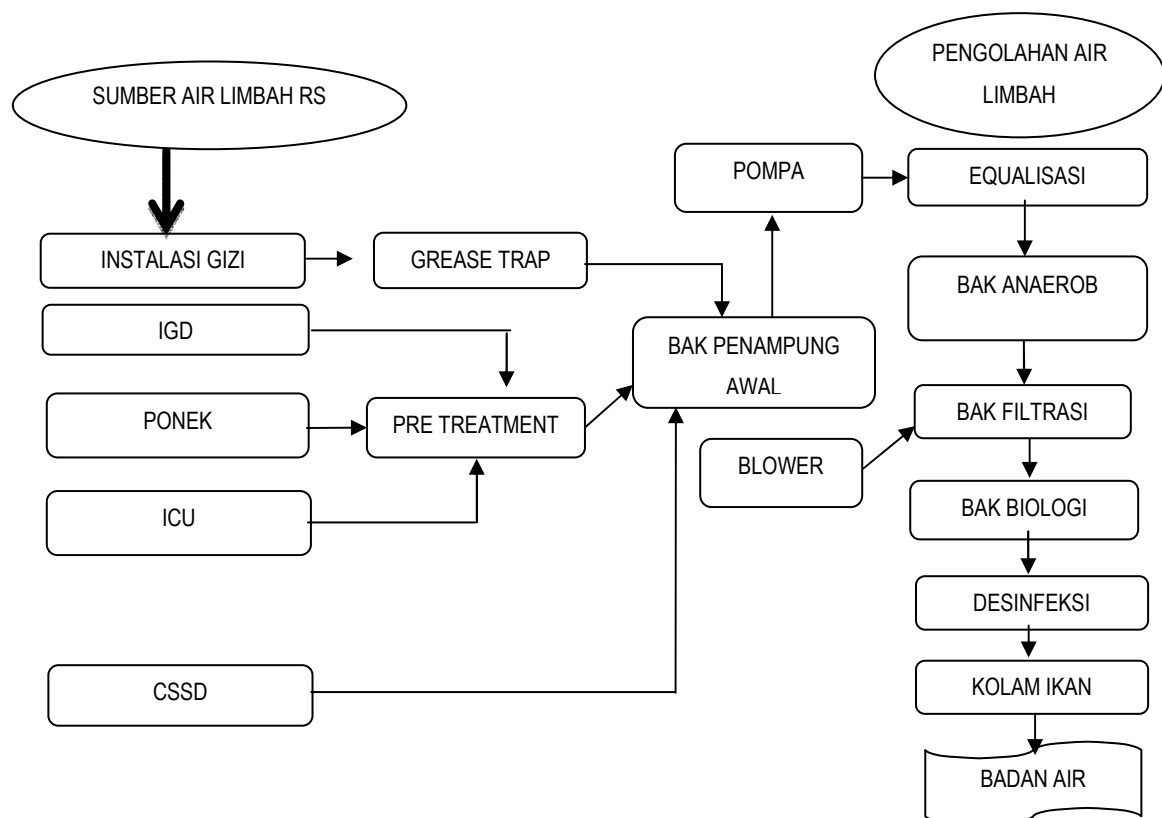
Bak penampung ini berfungsi untuk menampung air hasil olahan dari sistem pengolahan limbah sebelum dialirkan/ dibuang ke saluran drainase kota.

I. Water Meter

Sebagai alat instrumentasi yang digunakan oleh dinas terkait untuk mengukur jumlah air hasil olahan dari sistem pengolahan limbah ini secara periodik.

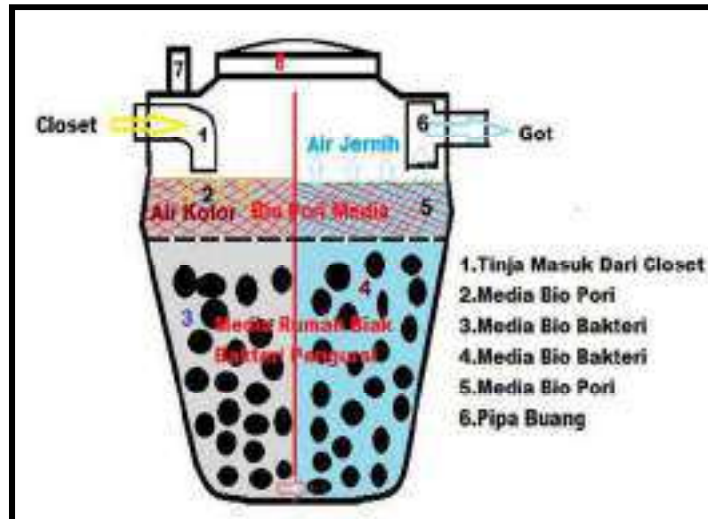


Gambar 2.19 Instalasi Pengolahan Air Limbah RSUD Bendan



Gambar 2.20 Diagram Alir Pengolahan Air Limbah RSUD Bendan dengan Sistem Biofilter Anaerobik

Sedangkan air limbah dari WC (*black water*) akan diolah menggunakan *Septic Tank Biotech*. Dengan cara kerja padatan tinja dan urine akan diolah dengan bakteri pengurai tinja, dilengkapi oleh media filter sebagai tempat berkembangnya bakteri tersebut. Air limbahnya akan di filterisasi oleh bio filter dalam kondisi aman sudah tidak mengandung bakteri berbahaya bagi kesehatan. Air hasil olahan bio filter akan dialirkan menuju saluran IPAL. Septictank Biotech yang digunakan terdapat dalam Gambar 15.



Gambar 2.21 SeptictankBiotech

11. Pengelolaan Limbah Cair B3

Pengelolaan limbah cair B3 ditempatkan pada tempat khusus sesuai karakteristiknya. Limbah oli bekas sisa pelumas genset dikumpulkan dalam drum dengan perkiraan jumlah sebesar ± 20 liter/ 3 bulan. Untuk penanganannya dikumpulkan pada tempat penyimpanan sementara Limbah B3 (TPS LB3) dengan dimensi 2 m X 2 m x 1 m, pengangkutan dan pembuangannya bekerja sama dengan penyedia jasa pengangkut limbah B3 yang memiliki izin dari Kementerian Lingkungan Hidup dan Kehutanan Republik Indonesiamaksimum setiap 90 hari.

12. Pengelolaan Limbah Padat Non-B3 (Domestik)

Pengelolaan sampah dilakukan dengan melakukan pemisahan sampah pada sumber terutama sampah domestik dan sampah B3, selanjutnya ditampung pada Tempat Penampungan Sementara (TPS) sampah non B3. Sampah domestik berasal dari Instalasi Gizi, sisa makanan pengunjung, dan kegiatan lainnya. Sampah domestik dipilah menjadi sampah organik dan anorganik dan ditempatkan pada tempat sampah yang berbeda. Tempat sampah untuk sampah domestik dilapisi plastik berwarna hitam. Disamping itu, juga disediakan TPS domestik di bagian belakang RSUD Bendan dengan wadah sampah yang disediakan oleh Dinas Lingkungan Hidup Kota Pekalongan. Selanjutnya sampah organik tersebut diangkut ke Tempat Pemrosesan Akhir (TPA) menggunakan truk sampah. Pengangkutan sampah dilakukan setiap hari, sedangkan untuk sampah anorganik yang masih bisa digunakan dan didaur ulang seperti :plastik/botol minuman, kertas/kardus, dan lain-lain dikumpulkan dan pembuangannya bekerjasama dengan pihak ketiga.

Perjanjian pengangkutan sampah domestik tercantum dalam Perjanjian Kerja Sama Nomor 900/0156.L/2019 antara Dinas Lingkungan Hidup Kota Pekalongan dengan RSUD Bendan. Sampah yang dihasilkan akan diangkut setiap hari atau 30 hari dalam satu bulan. Pengangkutan menerapkan sistem pemilahan sampah organik dan anorganik sehingga sampah anorganik masih berpotensi dimanfaatkan dan bernilai ekonomi.



Gambar 2.22 Tempat Sampah dan TPS di RSUD Bendan

13. Pengelolaan Limbah Padat B3

Pengelolaan limbah padat dilakukan khusus sesuai peraturan. Memiliki TPS limbah B3 dan tidak dicampur dengan limbah padat non-B3. Terdapat titik penataan pada TPS limbah B3 dan memiliki jangka waktu penyimpanan maksimal dari setiap limbah yang kemudian akan diserahkan kepada pihak ketiga secara berkala sesuai peraturan yang berlaku. Secara umum di RSUD Bendan limbah padat B3 dipisahkan menjadi dua yaitu limbah padat infeksius dan limbah padat B3.

c. Pengelolaan limbah padat infeksius

Pengelolaan limbah padat infeksius dilakukan berdasarkan Permen LHK Nomor P.56/MenLHK-Setjen/2015 Tentang Tata Cara dan Persyaratan Teknis Pengelolaan Limbah Bahan Berbahaya dan Beracun Dari Fasilitas Pelayanan Kesehatan.

Limbah padat infeksius antara lain berupa : kasa bekas, lampu bekas, spuit, jarum suntik, infuse set, kapas bekas, jarum suntik, kateter, jaringan dan sebagainya. Limbah tersebut berasal dari kegiatan operasional rumah sakit, antara lain dari kegiatan IGD, ICU, ruang perawatan, ruang bedah, laboratorium, dan poliklinik. Limbah padat infeksius ditempatkan di tempat sampah infeksius dilapisi plastik berwarna kuning dan diberi label, sedangkan limbah benda tajam dimasukkan ke *safety box*. Selanjutnya limbah padat

infeksius dan limbah benda tajam tersebut dikumpulkan ke TPS B3 dan dimasukkan ke dalam *Wheel bin* yang disediakan oleh pihak ketiga. Selanjutnya, limbah padat infeksius tersebut dilakukan manifestasi dan diambil oleh pihak ketiga yang mempunyai izin dari instansi yang berwenang, periode pengambilan limbah padat infeksius adalah 2 (dua) hari sekali.

d. Pengelolaan limbah padat B3

Pengelolaan limbah padat B3 dilakukan berdasarkan Permen LHK Nomor P.56/MenLHK-Setjen/2015 Tentang Tata Cara dan Persyaratan Teknis Pengelolaan Limbah Bahan Berbahaya dan Beracun Dari Fasilitas Pelayanan Kesehatan. Limbah padat B3 antara lain berupa produk farmasi kedaluwarsa, bahan kimia kedaluwarsa, peralatan laboratorium terkontaminasi B3, peralatan medis mengandung logam berat, kemasan produk farmasi, dan *sludge* IPAL. Selain itu, juga ada limbah padat B3 non medis seperti : bekas dan lampu TL/neon/merkuribekas, botol tinta printer bekas, cartridge bekas. Limbah padat B3 tersebut ditempatkan di TPS limbah padat B3 yang memiliki kapasitas 18,75 m³ (lebar 3m x 2,5m, tinggi 2,5m), selanjutnya diambil oleh pihak ketiga yang berizin dari instansi yang berwenang, periode pengambilan limbah padat B3 non infeksius adalah maksimum 90 hari atau sesuai masa simpan.

Terdapat pula *incenerator* dan *autoclave* yang dipergunakan untuk mengolah limbah B3 di RSUD Bendan, namun alat tersebut belum aktif atau berfungsi karena belum menyelesaikan perizinan. *Incenerator* dan *autoclave* boleh digunakan jika persyaratan dan perizinan telah terpenuhi. Selama perizinan belum ada maka alat tersebut tidak boleh dipergunakan.

Dalam operasional *Incenerator* dan *autoclave* mengacu pada Peraturan Pemerintah Nomor 101 Tahun 2014 tentang Pengelolaan Limbah Bahan Berbahaya dan Beracun. Sesuai dengan pasal 101, pelaku usaha harus memiliki izin pengolahan limbah B3, memiliki izin lingkungan dan memiliki persetujuan uji coba pengolahan limbah B3. Selain itu juga harus mentaati persyaratan teknis yang diatur lebih lanjut dalam peraturan menteri.



Gambar 2.23 Gambar Lokasi TPS Limbah B3



(a)



(b)



(c)

Gambar 2.24 (a) Autoclave, (b) Incenerator, (c) Cerobong Incenrator

14. Jumlah Karyawan

Tenaga kerja untuk operasional Rumah Sakit Umum Daerah Bendan Kota Pekalongan, terutama untuk tenaga non medis akan diutamakan dari tenaga kerja lokal sesuai dengan kebutuhan dan kualifikasinya, serta memperhatikan Undang-undang No. 13 Tahun 2003 tentang ketengakerjaan yang mengatur diantaranya kontrak kerja, jam kerja, upah kerja maupun upah lembur bagi karyawan. Hak-hak normatif tenaga kerja akan diberikan misalnya (hak cuti, hamil, melahirkan, haid, menyusui, dan lain-lain).

Jumlah tenaga kerja eksisting Rumah Sakit Umum Daerah Bendan Kota Pekalongandisajikan dalam tabel 2.30.

Tabel 2.30 Daftar Tenaga Kerja

NO	BIDANG	PNS		CPNS		Non PNS		Cln. peg		MITRA		JML
		L	P	L	P	L	P	L	P	L	P	
1	STRUKTURAL	5	7									12
2	TENAGA NON MEDIS											
	• Staf	2	7		1							10
	• Administrasi					25	39	2				66
	• Koordinator Klaim					2	2		1			5
	• Verifikator Internal						1					1
	• Analis IT					1						1
	• IT					3	1					1
	• Caraka					1		1				4
	• Pemulasaran Jenazah					4						2
	• Pramusaji					1	16		2			5
	• Satpam					17						18
	• Sopir					5						20
	• Teknisi					8						5
	• Petugas Kesling						1					8
	• Laundry					10	3					13
	• Cleaning Service					28	11					39
	Total Tenaga Non Medis	2	7	1	0	105	77	3	3	0	0	198
3	TENAGA MEDIS											
	• Dokter Spesialis Penyakit Mata		1									1
	• Dokter Spesialis Patologi Klinik	1										1
	• Dokter Spesialis Penyakit Dalam	1	2	1						1		4
	• Dokter Spesialis Bedah Mulut		1									1
	• Dokter Spesialis Anak			1				1	1	1	1	3
	• Dokter Spesialis Saraf	2										2
	• Dokter Spesialis Bedah Umum	2										2
	• Dokter Spesialis Bedah Digestive	1										1
	• Dokter Spesialis Obsgyn					2				2		4
	• Dokter Spesialis Bedah Saraf	1										1
	• Dokter Spesialis THT	1						1		1		3
	• Dokter Spesialis Radiologi		1									1
	• Dokter Spesialis Rehab Medik		1								1	1
	• Dokter Spesialis Jantung			1								1
	• Dokter Spesialis Jiwa							1		1	1	2
	• Dokter Spesialis Orthopaedi	1										1
	• Dokter Spesialis Anestesi		1			1						2
	• Dokter Spesialis Paru		1					1				1
	• Dokter Spesialis Kulit & kelamin									1		1
	• Dokter Gigi	2	1									3
	• Dokter Umum	3	2	1	1	1	4			2	1	14
	Total Tenaga Medis	15	11	4	1	4	4	0	0	8	3	50
4	TENAGA PARAMEDIS											
	• Perawat	17	14	11	11	65	69	2				189

NO	BIDANG	PNS		CPNS		Non PNS		Cln. peg		MITRA		JML
		L	P	L	P	L	P	L	P	L	P	
	• Perawat Anestesi	1				1	1					3
	• Perawat Gigi	1					1					2
	• Bidan		9		5		3 7					51
	• Apoteker	1	1		2	1	4					10
	• Psikolog		1			6						1
	• TTK/D3		3	1	4		1 2					26
	• TTK/SMF	1										1
	• Fisioterapis	1				2	3					6
	• Terapis Wicara				1		1					2
	• Okupasi Terapi						1					1
	• Nutrisionis		1		1		2					4
	• ATLM	1	3		5	5	1 1					25
	• Radiografer	2	1		1	3	1	1				9
	• Teknisi Elektromedis	1				1	1					3
	• Perekam medik	2	1			1	5					9
	Total Tenaga Paramedis	28	34	12	30	85	149	3				342
JUMLAH		51	59	16	32	4	16	4	1	8	3	603
TOTAL PEGAWAI		110		48		424		10		11		

Sumber : RSUD Bendan Kota Pekalongan, 2019

15. Kegiatan Operasional RSUD Bendan

Jam operasional atau jam kerja di RSUD Bendan berlangsung 24 jam untuk mengantisipasi keadaan darurat sehingga untuk pemenuhan kebutuhan tersebut jam kerja karyawan dijadwalkan dengan sistem shift dan tetap sesuai dengan peraturan dari Kementerian Ketenagakerjaan. Berikut jam operasional RSUD Bendan :

1) Jam Operasional dan Jam Kerja Karyawan

Waktu operasional RSUD Bendan selama 24 jam. Jam kerja masing-masing karyawan adalah sebagai berikut :

Tabel 2.31 Jam Kerja Karyawan

No	Bagian	Hari Kerja	Jam Kerja / Hari
1	Dokter	6 hari/mgg	8 jam/hari Shift I : 08.00-16.00 WIB Shift II : 16.00-22.00 WIB Shift III : 22.00 – 08.00 WIB
2	Sarana Farmasi	6 hari/mgg	
4	Umum & Admin	6 hari/mgg	
5	Front Line	6 hari/mgg	
6	Satpam	6 hari/mgg	

Sumber : RSUD Bendan Kota Pekalongan, 2019

Masing-masing karyawan bekerja 6 (enam) hari kerja dalam seminggu, 8 jam kerja dalam satu hari dengan waktu istirahat 1 jam dalam sehari.

2) Penggunaan Listrik

Energi listrik sangat penting untuk operasional sebagian besar kegiatan di dalam RSUD Bendan. Kegiatan akan lumpuh jika tidak ada listrik sehingga RSUD Bendan menyiapkan 2 sumber energi listrik. Energi listrik utama berasal dari PLN, sedangkan genset digunakan sebagai cadangan yang bersifat tidak aktif dengan kapasitas terdapat dalam Tabel 2.32.

Tabel 2.32 Penggunaan Energi Listrik

No	Jenis Energi	Kapasitas	Sumber
1.	Listrik	200 kVA	PLN
2.	Listrik	250 kVA	Genset

Sumber : RSUD Bendan Kota Pekalongan, 2019

3) Penggunaan Bahan Bakar Pelumas

Bahan bakar diperlukan untuk genset dengan kebutuhan sebagaimana disajikan dalam Tabel 2.33.

Tabel 2.33 Penggunaan Bahan Bakar Dan Pelumas

No	Jenis	Kebutuhan	Penggunaan	Penanganan Sisa
1	Solar	100 liter/bln	Genset	Habis terpakai
2	Olie	20 liter/3 bln	Genset	Ditampung dalam drum & ditempatkan dalam TPS LB3, pengangkutannya bekerjasama dengan Pihak Ketiga yang berizin

Sumber : RSUD Bendan Kota Pekalongan, 2019

4) Penggunaan Air

Kegiatan operasional RSUD Bendan menggunakan air bersih bersumber dari Sumur Artesis RSUD Eksisting dan tidak membuat sumur baru, sedangkan air untuk konsumsi berasal dari pembelian air isi ulang/ air kemasan, menurut SNI 03-7065-2005 jumlah kebutuhan air bersih disajikan dalam Tabel 2.34.

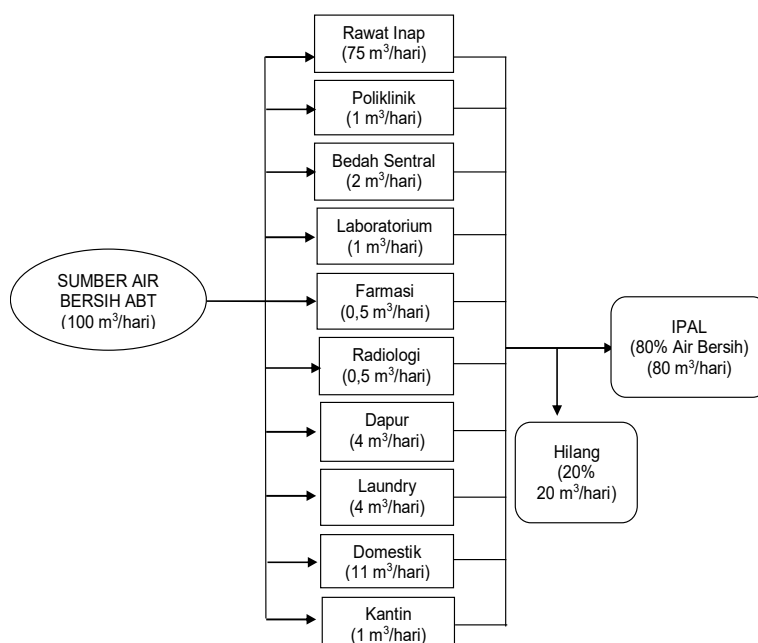
Tabel 2.34 Penggunaan Air

No.	Bagian	Kebutuhan Air (m ³)	Persentase (%)
1	Ruang Rawat Inap	75	75
2	Poliklinik	1	1
3	Instalasi Bedah Sentral	2	2
4	Laboratorium	1	1

No.	Bagian	Kebutuhan Air (m ³)	Persentase (%)
5	Farmasi	0,5	0,5
6	Radiologi	0,5	0,5
7	Dapur	4	4
8	Laundry	4	4
9	Domestik	11	11
10	Kantin	1	1
	Total	100	100

Sumber : RSUD Bendan Kota Pekalongan, 2019

Diagram neraca penggunaan air disajikan dalam Gambar 17. Penggunaan air bersih saat ini adalah sebagai berikut:



Gambar 2.25 Neraca Penggunaan Air Bersih

5) Sistem Proteksi Kebakaran

Kebakaran merupakan salah satu hal yang perlu diperhatikan dalam kegiatan operasional Rumah Sakit Umum Daerah Bendan Kota Pekalongan, sehingga dalam pemeliharaan perlu dipersiapkan / dipasang beberapa fasilitas pencegahan dan penanggulangan bahaya kebakaran yang sesuai dengan persyaratan sebagaimana ketentuan yang berlaku diantaranya seperti :

- Penyediaan Alat Pemadam Api Ringan (APAR) dan sistem alarm kebakaran di setiap lantai atau 3 titik.
- Penyediaan 3 Box Hydrant.

- Secara periodik melakukan pengontrolan terhadap jaringan Instalasi Listrik pada masing-masing lantai.
- Penyediaan tangga darurat, jalur evakuasi dan titik kumpul

6) Penanganan Ruang dan Infeksi Nosokomial

RSUD Bendan berkomitmen untuk menjaga kualitas udara ruangan dengan larangan merokok di kawasan rumah sakit baik di dalam dan luar ruangan, peningkatan ventilasi untuk meningkatkan sirkulasi udara dan penggunaan pendingin ruangan dengan bahan yang tidak merusak ozon.

Pengelolaan untuk menghindari infeksi nosokomial dilakukan dengan jalan membersihkan ruangan rawat inap, rawat jalan (poliklinik), ruang gawat darurat (IGD) serta kamar mandi dan WC dan ruang lainnya dengan menggunakan bahan desinfektan yang dilakukan secara teratur setiap hari. Khusus untuk ruang operasi atau kamar bersalin dilakukan dengan penyinaran ultra violet (UV).

Pembersihan pakaian penderita dan alat lain bekas digunakan penderita seperti sprei dan selimut secara teratur diganti setiap hari. Pakaian khusus harus dikenakan baik oleh karyawan maupun pengunjung pada tempat-tempat yang membutuhkan sterilisasi tinggi misalnya pada ruang perawatan intensif. Selain itu juga dilakukan isolasi ruangan, dan pengaturan jadwal kunjungan. Penanganan ruangan dan infeksi nosokomial dilakukan sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor Nomor 7 Tahun 2019 tentang Kesehatan Lingkungan Rumah Sakit..

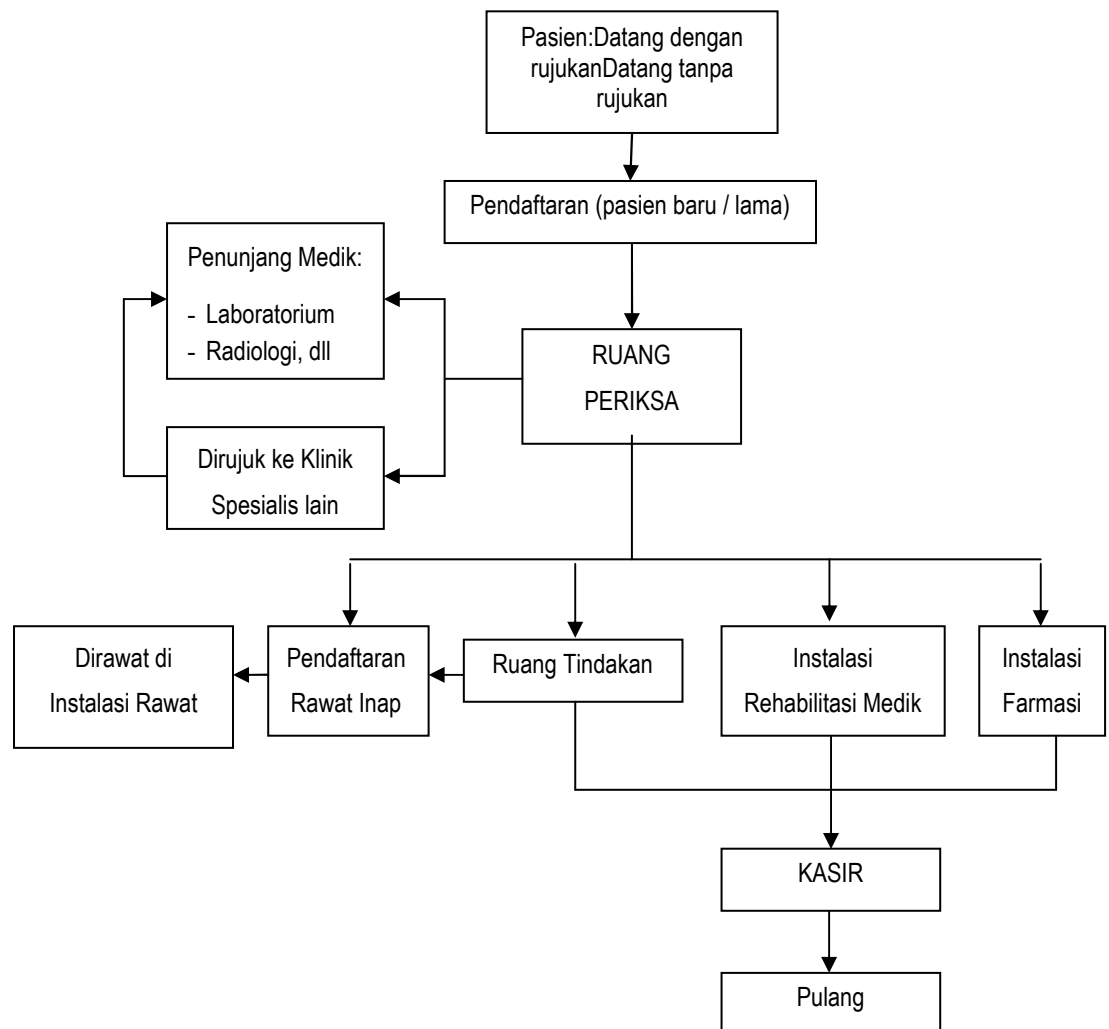
7) Penanganan Pasien

Pasien yang berobat ke RSUD Bendan akan diterima melalui poliklinik dan Instalasi Gawat darurat. Setelah dilakukan diagnose terhadap keadaan pasien maka dapat dipilih dua jalur sikap, yaitu tidak perlu perawatan (rawat jalan) dan perlu perawatan (rawat inap).

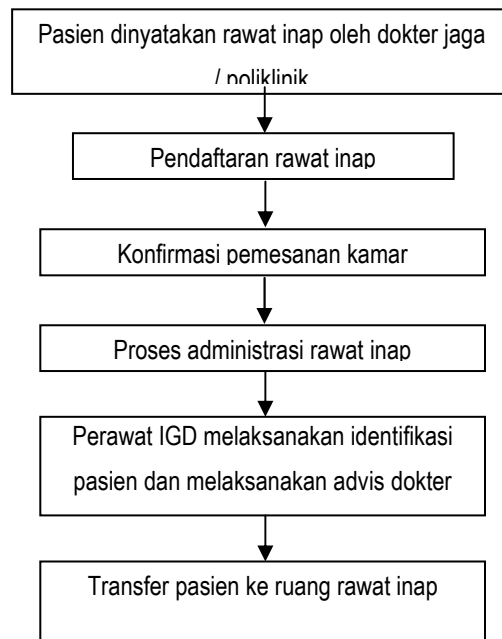
Apabila pasien tidak perlu perawatan maka pasien akan langsung diberikan obat yang dapat diambil di instalasi farmasi, atau jika diperlukan akan dilakukan tindakan diagnosa lanjutan melalui pemeriksaan laboratorium / radiologi atau penunjang lainnya (fisioterapi), selanjutnya bila diperlukan dapat meneruskan rawat jalan. Sedangkan jika pasien perlu rawat inap maka akan diberikan tempat untuk penginapan di ruang perawatan. Di dalam rawat inap ini kepada pasien dapat dilakukan tindakan untuk diagnosa lanjutan yaitu dengan pemeriksaan laboratorium/radiologi/fisioterapi. Pada keadaan tertentu

pasien memerlukan tindakan terapi/operasi/bedah. Setelah dinyatakan sembuh maka pasien diperbolehkan pulang.

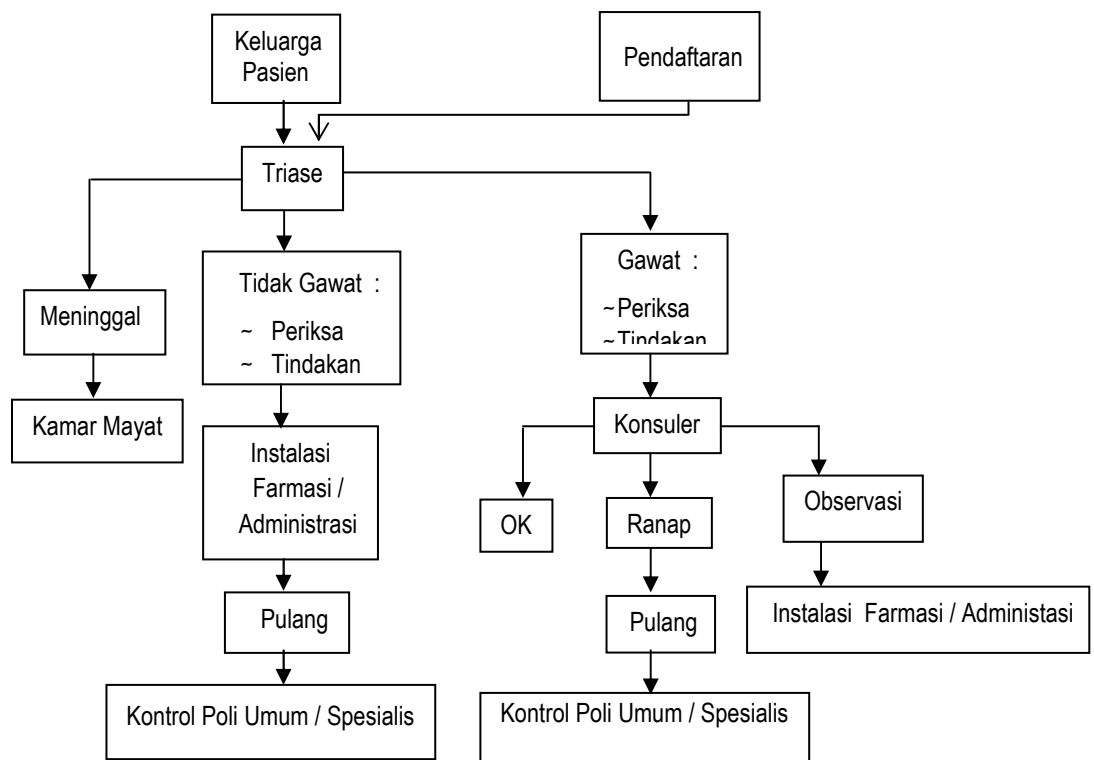
Sedangkan bila pihak RSUD Benda tidak dapat menangani pasien karena keterbatasan peralatan, teknologi dan tenaga medis yang ada maka pasien akan dirujuk ke rumah sakit lain yang mempunyai peralatan, teknologi dan tenaga medis yang lebih lengkap. Untuk selanjutnya pasien tersebut dianjurkan kontrol sampai sembuh total.



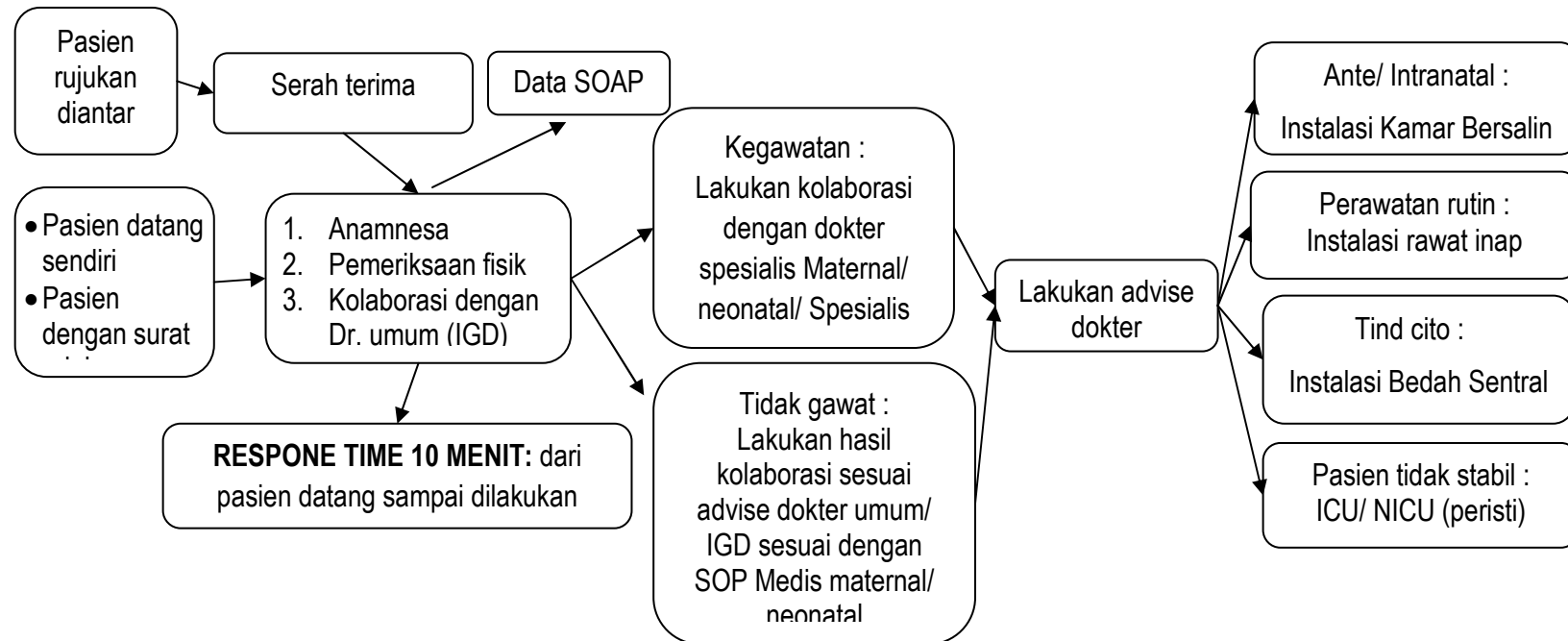
Gambar 2.26 Alur Pelayanan Pasien Rawat Jalan



Gambar 2.27 Alur Pelayanan Pasien Rawat Inap



Gambar 2.28 Alur Pelayanan Pasien IGD



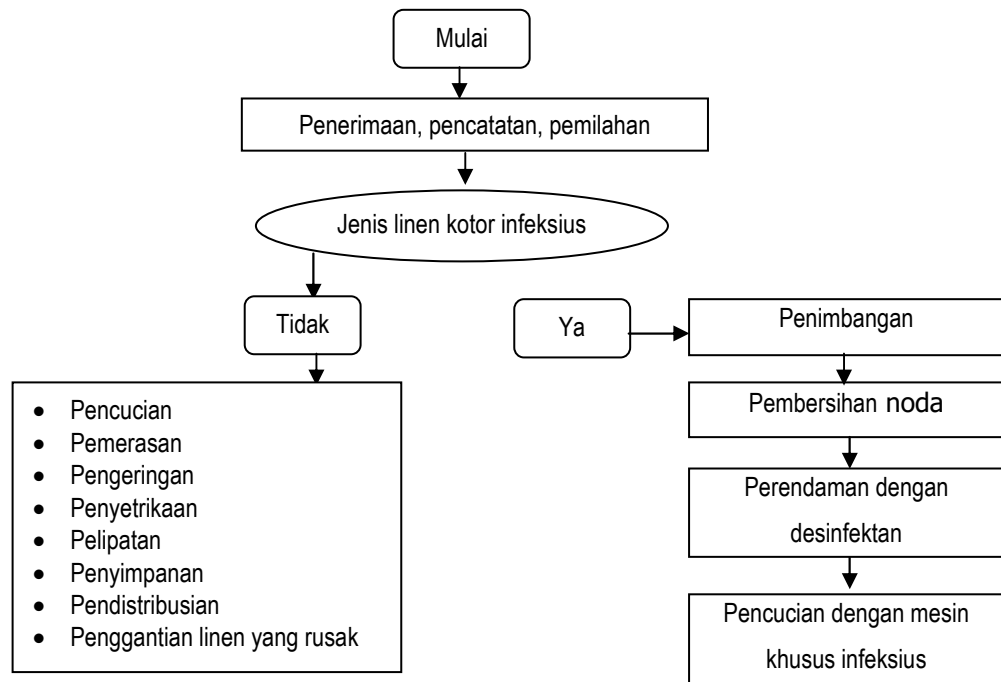
Gambar 2.29 Alur Pasien Instalasi Gawat Darurat (IGD Ponek)

8) Penanganan Linen

Linen kotor yang berasal dari pelayanan pasien di rawat inap dan rawat jalan dan layanan lainnya, dipilah dan dipisahkan menjadi 2 (dua) jenis yaitu linen kotor infeksius dan linen kotor non infeksius. Linen kotor infeksius di dalam ruangan langsung dimasukkan ke dalam kantong plastik dan dimasukkan ke dalam trolley linen kotor. Sedangkan linen kotor non infeksius langsung masuk ke dalam trolley linen kotor.

Proses selanjutnya adalah distribusi linen kotor dalam trolley (dalam kondisi tertutup) tersebut dikirim ke ruang laundry. Sesampainya di laundry, trolley tersebut dibongkar isinya dan dipisahkan antara linen kotor sesuai jenis : infeksius - non infeksius, jenis/nama linen, asal ruang/unit. Kemudian dilakukan penghitungan dan pencatatan linen kotor tersebut.

Khusus linen kotor infeksius segera dilakukan dekontaminasi pada bak dekontaminasi dengan memakai bahan dekontaminasi sesuai dosis aturan dan waktu sesuai petunjuk. Linen kotor setelah dipilah, dihitung dan dicatat kemudian dilakukan pencucian-pemerasan-pengeringan-penyetrikaan-pelipatan-penyimpanan-pendistribusian-penggantian linen yang rusak.



Gambar 2.30 Alur Penanganan Linen RSUD Benda

9) Penanganan Makanan

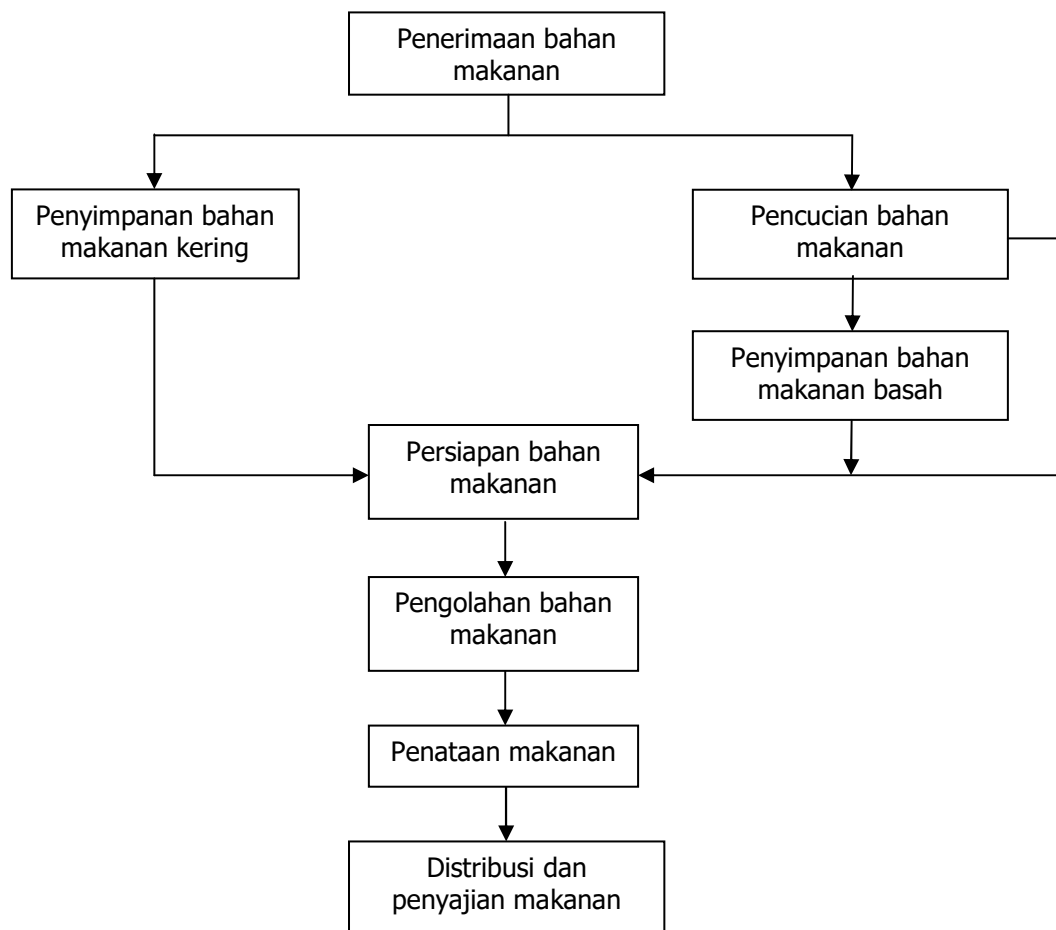
Kegiatan penyediaan makanan dan minuman di rumah sakit menekankan terwujudnya kebersihan makanan dalam jalur distribusi sebelum makanan dikonsumsi oleh pasien maupun karyawan rumah sakit. Selain itu kualitas gizi makanan juga mendapatkan prioritas dari pihak rumah sakit.

Bahan makanan sebelum dimasak (bahan mentah) didapatkan dari supplier. Jumlah bahan mentah ini disesuaikan dengan jumlah permintaan dari ruang perawatan dan jumlah karyawan rumah sakit. Setelah bahan mentah diperoleh, dilakukan penyortiran yang bertujuan untuk menapis bahan-bahan yang busuk/kurang baik mutunya dan selanjutnya dilakukan pencucian. Setelah itu dilakukan pemasakan sehingga mudah dicerna oleh pasien (palatable) kemudian disajikan dalam bentuk yang menarik agar dapat menimbulkan selera bagi pasien untuk mengkonsumsinya, hal ini karena pada umumnya nafsu makan seorang penderita mengalami penurunan. Sebelum makanan dihidangkan, terlebih dahulu dilakukan perhitungan jumlah kalori bagi penderita/ pasien tertentu yang menurut petunjuk dokter pasien tersebut harus mengkonsumsi makanan dengan jumlah kalori tertentu.

Pola pengelolaan makanan di lingkungan RSUD Benda adalah sebagai berikut :

1. Bahan makanan yang mudah busuk dan rusak akan disimpan dalam lemari pendingin, pada suhu yang sesuai dengan ketentuan untuk mencegah timbulnya mikroorganisme, terutama mikroorganisme yang mempercepat proses pembusukan makanan.
2. Kelembaban penyimpanan bahan makanan kering dalam ruang dipertahankan pada rentang 80 – 90%, tidak diletakkan di lantai, dekat dengan tembok atau langit-langit bangunan.
3. Setiap pembelian bahan makanan jadi akan dilakukan dari tempat-tempat resmi.
4. Semua bahan makanan kemasan memiliki label dan merk serta dalam keadaan baik.
5. Semua bahan makanan tambahan (bahan pewarna, pengawet dan pemanis buatan) harus sesuai dengan baku mutu dan ketentuan yang berlaku.

6. Pengolahan makanan dilakukan dalam Instalasi Gizi khusus, dengan pengawasan ketat dan pembersihan dengan zat antiseptik dilakukan secara berkala.
7. Petugas (karyawan) Instalasi Gizi harus bebas dari penyakit dan akan menjalani pemeriksaan kesehatan 2 (dua) kali dalam setahun.
8. Pengangkutan makanan siap saji dilakukan dengan menggunakan kereta dorong tertutup.
9. Distribusi makanan siap saji melewati jalur bersih yang ditetapkan.
10. Penyajian makanan harus dalam wadah bersih dan tertutup.
11. Secara berkala akan dilakukan pemeriksaan mikrobiologi internal oleh manajemen rumah sakit terhadap makanan yang disajikan.



Gambar 2.31 Alur Penanganan Makanan

B. Kegiatan Operasional yang Menjadi Sumber Dampak dan Besaran Dampak Lingkungan yang Telah Terjadi

1. Dampak Terhadap Komponen Geo Fisik Kimia

a) Kualitas Udara

Penurunan kualitas udara disebabkan oleh kegiatan operasional RSUD Bendan yaitu penggunaan kendaraan pasien, pengunjung dan karyawan. Kegiatan ini berlangsung selama kegiatan operasional berlangsung. Sedangkan TPS limbah padat tidak menimbulkan bau yang menyengat, hanya disekitar jarak 3 meter bau baru akan tercium. Hasil pengukuran menunjukkan bahwa untuk kualitas udara masih dalam kondisi yang baik karena tidak ada parameter polutan udara yang melebihi nilai ambang batas.

b) Kebisingan

Peningkatan tingkat kebisingan disebabkan oleh kegiatan operasional yaitu penggunaan kendaraan pasien, pengunjung dan karyawan serta pengoperasian Genset pada saat listrik PLN padam. Hasil pengukuran menunjukkan tingkat kebisingan tidak melebihi baku tingkat kebisingan sesuai Kep. Men.LH nomor 48 tahun 1996 untuk lingkungan perdagangan jasa dengan hasil pengukuran di bawah 70 dBA.

c) Kualitas Air Permukaan

Air permukaan yang ada adalah saluran drainase yang sangat terpengaruh oleh hasil buangan air limbah dari kegiatan sekitar. Oleh karena itu pengendalian untuk menjaga agar air permukaan tetap dalam kondisi yang baik atau tidak mengalami penurunan adalah dengan memenuhi baku mutu air hasil olahan IPAL. Sumber utama air limbah adalah hasil kegiatan kegiatan domestik RSUD Bendan baik untuk karyawan, pengunjung serta fasilitas lainnya. Air limbah yang dihasilkan diolah dalam IPAL, debit air limbah yang dihasilkan sekitar 20 m³/hari, Hasil pengukuran untuk bulan September 2019 menunjukkan adanya beberapa parameter yang telah melampaui baku mutu yaitu : BOD₅, COD dan total coliform. BOD dan COD menunjukkan bahwa kinerja IPAL masih belum mencukupi untuk mencapai baku mutu sesuai dengan peraturan yang berlaku. Hal tersebut dapat disebabkan karena unit anaerobik atau unit aerobik yang belum bekerja secara optimal sehingga harus dilakukan optimalisasi untuk menentukan kondisi yang terbaik karena proses degradasi senyawa organik berlangsung pada kedua proses ini. Sedangkan tingginya total coliform merupakan indikasi bakteri hasil kegiatan antropogenik,

kemungkinan dosis untuk desinfeksi masih kurang sehingga total coliform masih tinggi, dosis desinfektan untuk desinfeksi bisa dibuat berlebih sekitar 20 % untuk menjaga agar air limbah hasil olahan tidak mengandung total coliform.

Perubahan kualitas air dengan adanya air limbah ini adalah kondisi badan air menjadi turun, tingginya nilai total coliform menyebabkan air tersebut berbahaya karena adanya bakteri coli sedangkan tingginya COD dalam badan air akan menyebabkan terjadinya kondisi anoksida (kondisi tanpa adanya oksigen) yang sangat mengganggu pertumbuhan mikroorganisme di badan air.

d) Kuantitas Air Bawah Tanah

Kota pekalongan memiliki permasalahan akan ketersediaan sumber air. Sebagian besar penggunaan air oleh PDAM, industri dan warga menggunakan sumber air tanah dalam. Saat ini kondisinya kian mengkhawatirkan karena adanya penurunan muka air tanah sehingga membuat penurunan muka tanah. Penggunaan air bawah tanah memerlukan perijinan pemanfaatan air, alternatif pemenuhan kebutuhan air bersih dari PDAM untuk mengurangi pemakaian air tanah. Konservasi air tanah diperlukan dengan pembuatan sumur resapan yang mencukupi untuk menampung limpasan air hujan dan sebagai pasokan cadangan air tanah.

e) Genangan Air Limpasan

Genangan yang diakibatkan dari curah hujan yang tinggi menyebabkan adanya *aliran run off*. Terbatasnya area serapan air menyebabkan semakin banyak air yang terbuang dan tidak terserap oleh tanah.

f) Limbah Padat Domestik

Semakin banyak pasien yang ditangani RSUD Benda menyebabkan semakin banyak limbah domestik yang dihasilkan. Peningkatan kuantitas limbah domestik RSUD Benda disebabkan oleh kegiatan operasional RSUD Benda yaitu sampah dari aktivitas pasien, pengunjung dan karyawan, serta kantin dan fasilitas dapur menunjukkan rata-rata limbah domestik sebesar 10 m³/hari.

g) Limbah B3

Sumber utama limbah B3 adalah hasil kegiatan operasional RSUD Benda yang dibedakan menjadi dua. Pertama, limbah infeksius berupa kasa bekas, ampul bekas, spuit, jarum suntik, infuse set, kapas bekas, jarum suntik, kateter, jaringan dan sebagainya. Kedua, limbah B3 lainnya seperti

farmasi kedaluwarsa, bahan kimia kedaluwarsa, peralatan laboratorium terkontaminasi B3, peralatan medis mengandung logam berat, kemasan produk farmasi, *sludge* IPAL lampu TL bekas, Accu, oli dan lain-lain. Jumlah limbah B3 yang dihasilkan oleh RSUD Bendan rata-rata sebesar 2,1ton / bulan tergantung banyaknya pasien pada bulan terkait. Dampak pengelolaan limbah B3 yang tidak sesuai dengan peraturan berisiko menyebabkan terjadinya pencemaran lingkungan akibat pengelolaan B3 yang tidak benar dan tidak sesuai dengan Permen LHK Nomor P.56/MenLHK-Setjen/2015 Tentang Tata Cara dan Persyaratan Teknis Pengelolaan Limbah Bahan Berbahaya dan Beracun Dari Fasilitas Pelayanan Kesehatan. Sampai saat ini belum ada laporan dari masyarakat, DLH kota Pekalongan dan Dinkes kota Pekalongan tentang pengelolaan limbah B3 di RSUD Bendan yang tidak sesuai dengan peraturan.

h) Lalu Lintas

Gangguan lalu lintas yang disebabkan oleh bangkitan-tarikan kendaraan kegiatan operasinal RSUD Bendan. Bangkitan-tarikan perjalanan ini dari penggunaan kendaraan pasien, pengunjung dan karyawan. Bangkitan-tarikan kendaraan ini berlangsung terus menerus sepanjang waktu operasional RSUD Bendan selama 24 jam. Kondisi bangkitan tarikan lalu lintas akan padat ketika siang hari dan waktu kunjungan berlangsung dan akan berkurang pada malam hari. dengan nilai tarikan perjalanan saat dilakukan survey pada lokasi kegiatan sebesar 132 smp/jam dengan sebanyak 92 smp/jam melalui akses Jl. Sriwijaya dan sebesar 40 smp/jam melalui Jl. Slamet. Kondisi tarikan perjalanan kegiatan RSUD Bendan memberikan kontribusi sekitar sebesar $\pm 8-10\%$ dari volume lalu lintas yang ada. Kondisi ini relative cukup kecil mempengaruhi nilai tarikan perjalanan yang ada di jalan Sriwijayadan Jalan Slamet yang merupakan akses utama RSUD Bendan dibandingkan pergerakan eksternal dari kedua jalan tersebut yang mempengaruhi hampir 70 - 90 persen.

i) Perparkiran

Kebutuhan parkir pada kegiatan RSUD Bendan pada jam puncak relatif tinggi. Kebutuhan parkir ini berasal dari parkir pasien, pengunjung dan karyawan. Kebutuhan parkir kendaraan ini berlangsung terus menerus sepanjang hari dikarenakan waktu operasional RSUD Bendan selama 24

jam. Namun kebutuhan parkir tertinggi terjadi ketiga jam kerja normal. Sedangkan pada waktu setelah itu akan menurun karena aktivitas akan berkurang. Kondisi ketersediaan kapasitas ruang parkir yang ada saat ini relatif masih mencukupi pada kondisi kegiatan normal.

2. Dampak Terhadap Komponen Biologi

a) Biota Air

Air limbah yang dihasilkan akan masuk dan diolah oleh IPAL, Debit air limbah rata-rata 80% dari kebutuhan air bersih 25 m³/hari, hasil pengujian kualitas air limbah RSUD Bendan untuk parameter air limbah telah memenuhi baku mutu sesuai peraturan. Dengan terpenuhinya standar tersebut menandakan bahwa kegiatan di RSUD bendan tidak menimbulkan pencemaran pada lingkungan terutama pada biota air. Selain itu dilihat dari karakteristik badan air memang telah mengalami pencemaran di bagian hulunya sehingga ketika dilakukan pengujian kualitas air kurang baik.

3. Dampak Terhadap Komponen Sosekbud

a) Kesempatan Kerja

Kegiatan operasional RSUD Bendan menampung 603 karyawan dari PNS, non-PNS, calon pegawai non-PNS dan mitra. Dengan adanya pengembangan RSUD Bendan maka terdapat penambahan karyawan yang cukup besar sehingga dapat memberikan dampak adanya kesempatan kerja. Kesempatan kerja bagi masyarakat antara lain sebagai Karyawan Tetap dengan ikatan Perjanjian Kerja Waktu Tidak Tertentu (PKWTT), atau Karyawan Kontrak/ Outsourcing dengan Perjanjian Kerja Waktu Tertentu (PKWT).

b) Peluang Berusaha

Kegiatan operasional RSUD Bendan menampung 603 karyawan dari PNS, non-PNS, calon pegawai non-PNS dan mitra.

Dengan jumlah karyawan sebesar tersebut dapat memberikan dampak adanya peluang usaha bagi masyarakat sekitar. Kesempatan kerja dan peluang berusaha bagi masyarakat antara lain tumbuhnya usaha sektor informal seperti usaha jasa warungan yang menyediakan keperluan sehari-hari bagi karyawan maupun pengunjung serta adanya usaha jasa indekost bagi karyawan RSUD Bendan yang berasal dari luar daerah dan menetap sementara.

c) Kenyamanan Masyarakat

Dengan melihat kondisi kenyamanan yang dirasakan masyarakat sekitar, maka kegiatan operasional RSUD Bendan ini akan menurunkan tingkat kenyamanan bagi masyarakat di wilayah studi. Dari hasil wawancara responden yang dilakukan pada masyarakat di sekitar wilayah RSUD Bendan menunjukkan bahwa ada kekhawatiran kegiatan pada tahap operasi nantinya dapat mengakibatkan penurunan kenyamanan yang diakibatkan adanya penurunan kualitas udara (debu), kebisingan, timbunan limbah padat dan cair (*domestic*) serta adanya gangguan lalu lintas yang cukup besar.

d) Persepsi Masyarakat

Kegiatan operasional RSUD Bendan berdampak terhadap persepsi baik yang bersifat negatif maupun positif. Dampak persepsi positif timbul apabila dalam operasional RSUD Bendan dapat menyerap tenaga kerja lokal yang cukup besar. Sedangkan dampak negatif akan timbul apabila dalam proses rekrutmen tenaga kerja operasional tidak memprioritaskan tenaga kerja lokal, disamping itu kegiatan pada tahap operasional RSUD Bendan ini dapat menimbulkan dampak negatif terhadap tingkat kenyamanan, yang merupakan dampak lanjutan dari penurunan kualitas udara (debu), kebisingan, timbunan limbah padat dan cair (*domestic*) serta adanya gangguan lalu lintas yang cukup besar diakibatkan kegiatan operasional RSUD Bendan.

4. Dampak Terhadap Komponen Kesehatan Masyarakat

a. Sanitasi Lingkungan dan Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3)

Dampak pengelolaan sanitasi lingkungan yang tidak sesuai dengan peraturan atau *standart operasional procedure* (SOP) berisiko menyebabkan terjadinya kecelakaan dan penyebaran vektor penyakit. Hingga saat ini belum ada laporan tentang kejadian penyakit menular di masyarakat oleh karena peningkatan vektor serta laporan terjadinya kecelakaan dan penyakit akibat kerja.

C. Identifikasi Dampak yang Telah/Sedang Terjadi Selama Kegiatan Berjalan

Dampak lingkungan yang telah terjadi dengan operasionalnya RSUD benden dapat dilihat dalam Tabel 2.35 berikut:

Tabel 2.35 Penggunaan Air Identifikasi Dampak

	Komponen Kegiatan	Tahap Operasi
A	Geo-Fisik-Kimia	
	1. Kualitas udara	TP
	2. Kualitas air permukaan	P
	3. Kuantitas air tanah	P
	4. Timbulan Limbah Padat/Sampah	P
	5. Timbulan Limbah B3	P
	6. Lalu-lintas	P
	7. Perparkiran	P
B	Biologi	
	8. Biota darat	TP
C	Sosekbud	
	9. Kesempatan Kerja	TP
	11. Peluang berusaha	TP
	12. Kenyamanan masyarakat	P
	13. Persepsi Masyarakat.	P
D	Kesehatan Masyarakat	
	14. Sanitasi Lingkungan	TP
	15. Keselamatan dan kesehatan Kerja	TP

Keterangan :

P = Dampak Penting

TP= Dampak Tidak Penting Dikelola dan Dipantau

D. Pengelolaan dan pemantauan lingkungan yang telah dilakukan dalam menanggulangi dampak lingkungan yang terjadi

Dampak penting yang dihasilkan tersebut seharusnya dikelola dengan baik agar dampak tersebut tidak merugikan masyarakat dan lingkungan. Pengelolaan dan pemantauan lingkungan yang telah dilakukan RSUD benden dapat dilihat dalam Tabel 2.36 dan Tabel 2.37 berikut:

Tabel 2.36 Pengelolaan yang telah Dilakukan

No	Dampak Lingkungan yang Dikelola	Sumber Dampak	Pengelolaan Lingkungan
1	Gangguan Lalu Lintas	Bangkitan dan tarikan Kendaraan karyawan, pasien dan pengunjung serta ambulan	a. Adanya pemasangan perlengkapan jalan berupa - Rambu petunjuk arah masuk pada akses masuk - Rambu dilarang masuk pada akses keluar Rambu parkir khusus karyawan b. Adanya akses yang dapat dimanfaatkan dengan akses Jl. Sriwijaya dan Jl. Slamet
2	Perparkiran	Kebutuhan parkir karyawan, pasien dan pengunjung serta ambulan	a. Adanya penyediaan parkir baik mobil dan sepeda motor b. Adanya penyediaan parkir untuk kendaraan karyawan, utilitas dan ambulance yang terpisah dari parkir umum
2	Adanya Kesempatan Kerja, Peluang Berusaha, Matapencaharian dan peningkatan pendapatan	Rekrutmen tenaga kerja untuk kegiatan operasional	a. Memprioritaskan tenaga kerja lokal sesuai dalam bidang non medis. diutamakan dari wilayah sekitar lokasi/ (penduduk Asli) yang berdomisili di Kelurahan Bendankergon Kecamatan Pekalongan Barat. Pemilihan tenaga kerja tetap memperhatikan UU no. 13 tahun 2003 tentang ketenagakerjaan. b. Memberikan ruang bagi peluang berusaha di sektor informal (toko, warung makan, pedagang dll)
3	Penurunan Kualitas Udara	Kendaraan karyawan, pasien dan pengunjung, Operasional mesin Genset	a. Memberi pagar pembatas dengan lingkungan sekitar b. Memberi ventilasi yang cukup c. Perawatan genset secara rutin d. Penghijauan dan pembuatan taman e. Pemasangan tanda dilarang merokok di area rumah sakit
4	Peningkatan Kebisingan	Kendaraan karyawan, pasien dan pengunjung, Operasional mesin Genset	a. Menempatkan genset pada rumah genset yang tertutup b. Memasang peredam suara dengan silencer pada exhaust
5	Penurunan Kualitas Air	Air limbah domestik karyawan, pasien dan pengunjung	a. Pengolahan air limbah di IPAL b. Pentaatan prosedur pengolahan air limbah. c. Tidak membuang sisa makanan yang mengandung lemak / minyak ke saluran air d. Menggunakan cairan pembersih lantai yang ramah lingkungan

No	Dampak Lingkungan yang Dikelola	Sumber Dampak	Pengelolaan Lingkungan
			e. Penyedotan lumpur tinja secara berkala
6	Penurunan Kuantitas Air	Pengunaan Air Bawah Tanah sebagai sumber utama	a. Memasang tanda untuk menghemat air bersih b. Membuat sumur resapan atau biopori c. Memeriksa jaringan pipa distribusi air bersih untuk menghindari kebocoran d. Pemanfaatan air hujan
6	Timbulan Limbah padat Domestik	Sampah domestik karyawan, pasien dan pengunjung	a. Menyediakan tempat sampah organik dan non organik di setiap lantai b. Membersihkan drainase dari sampah/ sedimen secara berkala c. Menyediakan TPS yang kedap air, mudah dibersihkan dan mudah dijangkau petugas pengangkut sampah, bekerjasama dengan bank sampah/ petugas kebersihan Kel. Benda Keron / DLH Kota Pekalongan d. Melakukan pengendalian vektor penyakit pada TPS, sehingga tidak menjadi tempat perindukan binatang penular (vektor) penyakit e. Sampah diangkut setiap hari. f. Menyediakan petugas kebersihan untuk menjaga kebersihan lingkungan g. Memasang tanda buanglah sampah pada tempatnya
7	Timbulan limbah B3	- Sampah B3 dari kegiatan kantor - Timbulan Limbah B3 / Infeksius - Limbah cair B3 seperti oli bekas genset	a. Penyediaan tempat penyimpanan sementara limbah B3 di tempat khusus dan tertutup b. Bekerjasama dengan pihak ketiga selaku transporter Limbah B3 c. Melengkapi TPS LB3 dengan izin dari Instansi terkait

Tabel 2.37 Pemantauan yang telah Dilakukan

No	Dampak Lingkungan yang Dipantau	Sumber Dampak	Pemantauan Lingkungan
1	Penurunan Kualitas Udara	Kendaraan karyawan, pasien dan pengunjung, Operasional mesin Genset	Uji kualitas udara ambien dilakukan bekerjasama dengan laboratorium lingkungan
2	Peningkatan	Kendaraan karyawan, pasien dan pengunjung,	Pengukuran data Tingkat kebisingan menggunakan <i>Sound</i>

No	Dampak Lingkungan yang Dipantau	Sumber Dampak	Pemantauan Lingkungan
	Kebisingan	Operasional mesin Genset	<i>Level Meter</i> dilakukan bekerjasama dengan laboratorium lingkungan
3	Penurunan Kualitas Air	Air limbah domestik pengunjung, karyawan dan tenant	Uji kualitas air limbah dilakukan bekerjasama dengan laboratorium lingkungan yang terakreditasi
4	Penurunan kuantitas air tanah	Penggunaan Air Bawah Tanah sebagai sumber utama	Memantau volume air bersih yang digunakan dengan flow meter, Memantau volume air limbah yang dihasilkan
5	Timbulan limbah B3	- Sampah B3 dari kegiatan kantor - Timbulan Limbah B3 / Infeksius - Limbah cair B3 seperti oli bekas genset	Pengamatan limbah B3 yang dihasilkan (manifest), pengecekan kondisi dan kebersihan TPS Limbah B3 serta periode kendaraan pengangkut limbah B3 maksimum 90 hari atau sesuai masa simpan.
6	Gangguan lalu lintas dan perparkiran	-	-
7	Perubahan persepsi masyarakat	-	-

BAB III

EVALUASI DAMPAK

Evaluasi dampak dilakukan terhadap dampak yang ditimbulkan oleh kegiatan Operasional RSUD Bendan. Kegiatan operasional dilakukan evaluasi dampak pada komponen sebagai berikut :

1. Penurunan Kualitas Udara

- a) Penurunan kualitas udara timbul dari penggunaan kendaraan pasien, pengunjung dan karyawan. Lamanya polusi yang dihasilkan oleh kendaraan mengikuti jam operasi RSUD bendan selama 24 jam, namun volume kendaraan terbanyak ketika jam kerja atau dari pagi hingga sore hari. Hasil pengukuran menunjukkan bahwa untuk kualitas udara masih dalam kondisi yang baik karena tidak ada parameter polutan udara yang melebihi nilai ambang batas.

Hasil pengukuran menunjukkan hasil yang masih di bawah nilai ambang batas dan masih jauh dari baku mutu berdasarkan Baku mutu udara emisi yang kendaraan bermotor dan juga genset menurut Peraturan Menteri Tenaga Kerja dan Transmigrasi No. 13/MEN/X/2011 dan Baku mutu udara lingkungan mengacu Surat Keputusan Gubernur Jawa Tengah No. 8 Tahun 2001 tentang Baku Mutu Udara Ambien Provinsi Jawa Tengah, sehingga hal ini pengaruhnya kecil terhadap penurunan kualitas udara lingkungan.

Ketaatan Pemrakarsa dalam mengelola dampak sudah sesuai dengan peraturan yang berlaku sehingga belum perlu dilakukan peninjauan kembali. Upaya penanggulangan dampak kualitas udara telah dilakukan dengan baik dan hasilnya masih di bawah nilai ambang batas menurut peraturan yang berlaku.

- b) Hasil pengukuran parameter-parameter kualitas udara menunjukkan bahwa tidak ada parameter kualitas udara yang melebihi baku mutu, dapat disimpulkan bahwa efektifitas pengelolaan yang dilakukan sudah baik yang hasilnya dapat dilihat pada pemantauan kualitas udara yang dilakukan. Oleh karena itu belum diperlukan usulan untuk merubah pengelolaan yang dilakukan.
- c) Evaluasi dampak terhadap penurunan kualitas udara masih memenuhi baku mutu sehingga langkah-langkah pengelolaan masih bisa dipertahankan.
- d) Pengelolaan yang dilakukan sudah baik yang ditunjukkan dengan parameter polutan udara masih di bawah nilai ambang batas
Arahan pengelolaan dan pemantauan masih dapat dipertahankan karena sudah menunjukkan hasil yang baik.

2. Penurunan Kualitas Air

- a) Air limbah yang dihasilkan diolah dalam IPAL, debit air limbah yang dihasilkan sekitar 20 m³/hari. Hasil pengukuran menunjukkan bahwa pada bulan September 2019 air limbah yang dihasilkan telah melewati IPAL sebelum dibuang ke badan air dan telah memenuhi baku mutu sesuai Peraturan Daerah Jawa Tengah Nomor 5 tahun 2012 Tentang Perubahan Peraturan Daerah Jawa Tengah Nomor 10 Tahun 2004 Tentang Baku Mutu Air Limbah Domestik.

Perubahan kualitas air dengan adanya air limbah ini adalah kondisi badan air menjadi sedikit menurun. Pada dasarnya kualitas air limbah telah memenuhi baku mutu dan telah dilakukan pengujian setelah dan sebelum air limbah masuk ke badan air dan didapatkan hasil yang tidak jauh berbeda. Sehingga penyebab pencemaran air bukan berasal dari RSUD Bendan namun juga dari aktivitas masyarakat.

- b) Hasil pengukuran parameter-parameter kualitas air pada outlet limbah menunjukkan bahwa tidak ada parameter kualitas air limbah yang melebihi baku mutu, dapat disimpulkan bahwa efektifitas pengelolaan yang dilakukan sudah baik yang hasilnya dapat dilihat pada pemantauan kualitas air limbah yang dilakukan. Oleh karena itu belum diperlukan usulan untuk merubah pengelolaan yang dilakukan.
- c) Evaluasi dampak terhadap penurunan kualitas air limbah masih memenuhi baku mutu sehingga langkah-langkah pengelolaan masih bisa dipertahankan.
- d) Pengelolaan yang dilakukan sudah baik yang ditunjukkan dengan parameter polutan udara masih di bawah nilai ambang batas. Arah pengelolaan dan pemantauan masih dapat dipertahankan karena sudah menunjukkan hasil yang baik.

3. Penurunan Kuantitas Air

- a) Penggunaan air tanah di RSUD Bendan selama operasional rata rata 25m³/hari. Penggunaan air tanah akan mempengaruhi debit aquifer yang ada. Penggunaan air tanah yang berlebihan juga berdampak pada penurunan muka tanah. Sehingga penggunaan air tanah harus sesuai dengan izin yang diterbitkan. Sebaiknya RSUD Bendan juga menggunakan air yang berasal dari PDAM untuk mengurangi tingkat penggunaan air tanah
- b) Pengambilan air tanah dalam operasional RSUD Bendan akan mengurangi debit *aquifer* yang ada, untuk mengatasi hal tersebut perlu adanya pengawasan penggunaan air tanah dan penggunaan air PDAM.

- c) Perlu dilakukan upaya penghematan air dari aktivitas operasional meliputi memasang peringatan penggunaan air seperlunya, penggunaan alat sanitasi yang hemat air, perbaikan kran-kran yang bocor, memanfaatkan sisa air wudhu untuk menyiram tanaman dan pembuatan sumur resapan serta pembatasan penggunaan air tanah mampu untuk mengendalikan penggunaan air tanah.
- d) Perlu melakukan upaya konservasi air tanah dengan membuat sumur resapan serta sistem pemanenan air hujan. Pemanfaatan air hujan dapat dilakukan untuk penyiraman tanaman, kegiatan pembersihan lantai atau *flushing* toilet.

4. Timbulan Limbah Bahan Berbahaya dan Beracun (B3)

- a) Sumber utama limbah B3 dari hasil kegiatan di RSUD Bendan dibedakan menjadi 2 sumber yaitu limbah B3 infeksius dan limbah B3 lain. Limbah B3 infeksius: kasa bekas, ampul bekas, spuit, jarum suntik, infuse set, kapas bekas, jarum suntik, kateter, jaringan dan sebagainya. Sedangkan limbah B3 sumber lain dari kegiatan medis seperti berupa produk farmasi kedaluwarsa, bahan kimia kedaluwarsa, peralatan laboratorium terkontaminasi B3, peralatan medis mengandung logam berat, kemasan produk farmasi, *sludge* IPAL. Sedangkan sumber limbah B3 dari kegiatan non medis seperti bekas dan lampu TL/neon/mercuri bekas, botol tinta printer bekas, cartridge bekas. Jumlah limbah padat B3 yang dihasilkan rata-rata sebesar 2,1 ton/bulan. Limbah B3 RSUD Bendan dapat disimpan selama 3 bulan untuk kemudian diangkut dengan bekerjasama dengan pihak ketiga yang memiliki izin dari Kementerian Lingkungan Hidup dan Kehutanan Republik Indonesia
- TPS B3 sudah dipersiapkan lokasi dan bangunan untuk tempat penyimpanan, dan telah berfungsi dengan baik serta sesuai dengan peraturan yang berlaku.
- Pengelolaan limbah B3 RSUD Bendan Permen LHK Nomor P.56/MenLHK-Setjen/2015 Tentang Tata Cara dan Persyaratan Teknis Pengelolaan Limbah Bahan Berbahaya dan Beracun dari Fasilitas Pelayanan Kesehatan.
- Dampak pengelolaan limbah B3 yang tidak sesuai dengan peraturan berisiko menyebabkan terjadinya pencemaran lingkungan akibat pengelolaan B3 yang tidak benar dan tidak sesuai dengan Peraturan Pemerintah Permen LHK Nomor P.56/MenLHK-Setjen/2015 Tentang Tata Cara dan Persyaratan Teknis Pengelolaan Limbah Bahan Berbahaya dan Beracun dari Fasilitas Pelayanan Kesehatan. Sampai saat ini belum ada laporan dari masyarakat, DLH Kota Pekalongan dan Dinkes kota Pekalongan tentang pengelolaan limbah B3 di RSUD Bendan yang tidak sesuai dengan peraturan.

Aspek ketaatan hukum sudah dipenuhi yaitu dengan membuat TPS Limbah B3 sesuai dengan Peraturan yang berlaku.

- b) Evaluasi terhadap dampak menunjukkan bahwa tidak ada keluhan dari masyarakat di sekeliling RSUD Bendan tentang pencemaran lingkungan akibat pengelolaan limbah B3.
- c) Evaluasi dampak terhadap pengelolaan limbah padat B3 di RSUD Benda telah berjalan dengan baik, namun seiring dengan semakin banyak pasien perlu dilakukannya evaluasi terhadap kapasitas tampungan TPS.
- d) Pengelolaan yang dilakukan sudah baik yang ditunjukkan dengan tidak ada keluhan dari masyarakat di sekeliling RSUD Bendan tentang pencemaran lingkungan akibat pengelolaan B3 yang tidak benar dan tidak sesuai, akan tetapi perlu mengajukan izin TPS limbah B3 dan bekerjasama dengan pihak ketiga yang memiliki izin dalam pembuangan limbahnya.

5. Gangguan Lalulintas

- a) Gangguan lalu lintas yang disebabkan oleh bangkitan-tarikan kendaraan kegiatan operasional RSUD Bendan. Bangkitan-tarikan perjalanan ini dari penggunaan kendaraan pasien, pengunjung dan karyawan RSUD Bendan. Nilai bangkitan tarikan lalu lintas mencapai 132 smp/jam saat dilakukan pengamatan. Kondisi ini dimungkinkan pada saat puncak apabila berdasarkan informasi yang didapatkan sekitar 1,5 kali aktivitas normal maka didapatkan nilai Bangkitan tarikan mencapai 198 smp/jam. Kondisi tarikan perjalanan kegiatan RSUD Bendan memberikan kontribusi sebesar $\pm 8-10\%$ dari volume lalu lintas yang ada. Kondisi ini relatif tidak terlalu besar mempengaruhi nilai tarikan perjalanan yang ada di jalan raya Sriwijaya yang merupakan akses utama RSUD Bendan. Selebihnya kontribusi baik dari aktivitas pergerakan eksternal di Jl. Sriwijaya yang memiliki peranan yang besar.

Ketaatan Pemrakarsa dalam mengelola dampak sudah sesuai dengan peraturan yang berlaku dengan menerapkan hasil dari Dokumen Analisis Dampak Lalu Lintas (Andalalin). Dari hasil penerapan pengelolaan dampak pada aspek lalu lintas dan keselamatan jalan relatif masih baik, meskipun terdapat beberapa perlu perbaikan terkait perlengkapan jalan dan sirkulasi pergerakan. Melihat kondisi ini hanya perlu dilakukan terkait kegiatan internal di dalam pengaturan Manajemen dan Rekayasa Lalu Lintas yang tidak sampai pada pengaturan sisi luar (sudah baik) sehingga belum perlu dilakukan peninjauan kembali.

Upaya penanggulangan dampak gangguan lalu lintas telah dilakukan. Usaha meminimalkan gangguan lalu lintas dengan adanya penempatan petugas pengatur lalu lintas dan penempatan rambu lalu lintas dengan baik dan hasilnya dapat meminimalkan dampak gangguan lalu lintas yang terjadi di sekitar RSUD Bendan.

- b) Kondisi lalu lintas yang ada, apabila tidak adanya kegiatan RSUD Bendan dimungkinkan akan memberikan pergerakan lalu lintas sebesar 775 smp/jam dan memiliki nilai V/C sebesar 0,25. Untuk kecepatan dikarenakan kondisi ruas jalan yang merupakan jalan lingkungan memiliki kecepatan yang dibatasi. Kondisi ini dimungkinkan secara tingkat pelayanan jalan tidak berubah dengan tingkat layanan B. Melihat kondisi jalan yang merupakan jalan lingkungan dampak yang terjadi tidak merubah skala kualitas lingkungan maupun tingkat layanan jalan, namun demikian kontribusi pergerakan kendaraan sebesar 8-10 % memberikan dampak yang tidak besar untuk skala jalan lingkungan. Secara umum pengelolaan yang telah dilakukan berupa penempatan petugas pengatur lalu lintas dan penempatan rambu di sekitar RSUD Bendan baik pada zona dalam maupun luas RSUD Bendan. Dari hasil evaluasi pengelolaan tersebut dinilai masih relatif efektif dengan kondisi dampak yang dihasilkan yang ada masih masih dapat diterapkan dan relevan pengelolaan tersebut diterapkan. Terkait dengan pemantauan dampak gangguan lalu lintas secara berkala tidak dilakukan, namun demikian secara keseharian dampak langsung dapat terpantau dari kegiatan tarikan perjalanan yang ada.

Untuk usulan untuk pengelolaan dan pemantauan seharusnya dilakukan, terkait dengan pengelolaan yang sudah dilakukan oleh pihak RSUD Bendan sebaiknya ditambahkan peningkatan pengaturan lalu lintas dengan penempatan personil yang ditugaskan serta penambahan jumlah petugas pengatur lalu lintas, untuk zona luar pergerakan kendaraan pada zona didepan RSUD Bendan relatif kencang dan merupakan kendaraan besar (truk/bus) sehingga perlu ditambahkan pengendali kecepatan berupa rambu pembatasan kecepatan jalan maksimal 25 km/jam mendekati RSUD. Sedangkan untuk pemantauan seharusnya dilakukan pelaporan hasil pemantauan secara berkala.

- c) Berdasarkan hasil evaluasi dampak terhadap gangguan lalu lintas, pengelolaan dan pemantauan yang harus dilakukan lebih berupa peningkatan pengelolaan yang sudah dilakukan dengan memberikan penambahan personil petugas pengatur lalu lintas serta penambahan rambu lalu lintas dan peningkatan perambuan manajemen rekayasa lalu lintas pada RSUD Bendan.

- d) Pengelolaan yang dilakukan sudah baik yang ditunjukkan dengan tingkat gangguan terhadap lalu lintas dari aktivitas RSUD Bendan dapat diminimalkan. Perbaikan yang dilakukan terhadap lingkungan dengan meningkatkan profesionalisme petugas pengatur lalu lintas.

Pengelolaan dan pemantauan lingkungan yang perlu dilakukan bagi aspek lingkungan lain lebih kepada menjaga kenyamanan pengguna jalan lain dan warga sekitar di dalam mobilitas terutama pada titik akses keluar masuk kendaraan di RSUD Bendan dengan pengaturan lalu lintas yang memperhatikan aspek tersebut..

6. Parkir

- a) Kebutuhan parkir pada kegiatan RSUD Bendan pada saat pengamatan dengan nilai kebutuhan parkir ± 53 SRP untuk mobil dan ± 348 SRP untuk sepeda motor. Kebutuhan parkir ini dari parkir pengunjung dan karyawan. Kebutuhan parkir kendaraan ini berlangsung terus menerus sepanjang waktu operasional RSUD Bendan

Adanya kegiatan parkir yang ada saat ini relatif masih mencukupi kapasitas lahan parkir yang telah disediakan dalam RSUD Bendan.

Ketaatan Pemrakarsa dalam mengelola dampak dengan menyediakan tempat parkir relative sudah memenuhi unsur penyediaan ruang parkir yang mencukupi sesuai dengan persyaratan penyediaan parkir minimal

Upaya penanggulangan dampak perpajakan telah dilakukan. Usaha yang dilakukan oleh pihak RSUD Bendan dengan menyediakan lahan parkir yang mencukupi

- b) Kondisi perpajakan yang ada relatif mencukupi. secara pengelolaan pihak RSUD Bendan sudah menyediakan lahan parkir baik untuk pasien, karyawan maupun pengunjung. Dari hasil evaluasi pengelolaan tersebut penyediaan lahan parkir yang mencukupi dan kendaraan diparkirkan di didalam lokasi tapak operasional RSUD Bendan. Terkait dengan pemantauan dampak perpajakan secara berkala perlu dilakukan, namun demikian secara keseharian dampak langsung dapat terpantau dari kegiatan perpajakan yang ada.

Usulan untuk pengelolaan dan pemantauan seharusnya dilakukan, terkait dengan pengelolaan perpajakan yang sudah dilakukan oleh pihak RSUD Bendan sebaiknya dipertahankan untuk tidak terjadi perubahan fungsi ruang yang menambah kapasitas kegiatan berakibat menambah kebutuhan parkir atau ruang kegiatan akan mengambil slot parkir yang ada

- c) Berdasarkan hasil evaluasi dampak terhadap perparkiran, Perlunya adanya pembagian ruang parkir dan penataan parkir yang optimal dan dipertegas dengan harus marka parkir
- d) Pengelolaan yang dilakukan relatif sudah baik terkait penyediaan ruang parkir. Perbaikan yang dilakukan terhadap lingkungan dengan mempertahankan fungsi parkir untuk tidak terjadi perubahan fungsi ruang yang menambah kapasitas kegiatan berakibat menambah kebutuhan parkir atau ruang kegiatan akan mengambil slot parkir yang ada
Pengelolaan dan pemantauan lingkungan yang perlu dilakukan bagi aspek lingkungan lain lebih apabila ketersediaan parkir tidak mencukupi akan berimbas pada parkir penataan yang dapat memberikan gangguan lalu lintas maupun kenyamanan.

7. Timbulan Limbah Padat Domestik

- a) Peningkatan kuantitas limbah domestik RSUD Bendan disebabkan oleh sampah dari aktivitas pasien, pengunjung dan karyawan. Hasil pengamatan menunjukkan limbah ditempatkan pada TPS limbah domestik dan diangkut setiap hari oleh Dinas Lingkungan Hidup Kota Pekalongan. Data dari RSUD Bendan menunjukkan rata-rata limbah domestik sebesar 5 m^3 dengan menggunakan kontainer sampah dengan kapasitas 6 m^3 .
Ketaatan Pemrakarsa dalam mengelola dampak sudah sesuai dengan peraturan yang berlaku sehingga belum perlu dilakukan peninjauan kembali.
Upaya penanggulangan dampak limbah padat domestik telah dilakukan dengan baik dan hasilnya tidak ada tumpukan sampah sampai sehari-hari di lingkungan TPS limbah padat domestik RSUD Bendan.
- b) Hasil evaluasi dampak menunjukkan bahwa tidak terlihat sampah yang menumpuk selama sehari-hari pada lokasi TPS domestik di RSUD Bendan sehingga dapat disimpulkan bahwa efektifitas pengelolaan sudah dilakukan dengan baik dan belum diperlukan usulan untuk merubah pengelolaan yang telah dilakukan.
- c) Evaluasi dampak terhadap pengelolaan limbah domestik di RSUD Bendan masih memenuhi ketentuan sehingga langkah-langkah pengelolaan masih bisa dipertahankan.
- d) Pengelolaan yang dilakukan sudah baik yang ditunjukkan dengan tidak ada sampah yang melebihi kapasitas TPS dan tidak terangkut selama sehari-hari. Arahan pengelolaan dan pemantauan masih dapat dipertahankan karena sudah menunjukkan hasil yang baik

8. Matapencarian dan Peluang Berusaha

- a) Kegiatan operasional RSUD Bendan saat ini memiliki jumlah total karyawan sebanyak 603 orang.

Dengan jumlah karyawan yang cukup besar tersebut dapat memberikan dampak adanya peluang usaha bagi masyarakat sekitar. Kesempatan kerja dan peluang berusaha bagi masyarakat antara lain tumbuhnya usaha sektor informal seperti usaha jasa kantin / warung yang menyediakan keperluan sehari-hari bagi karyawan maupun pengunjung yang berada di RSUD Bendan serta adanya usaha jasa indeks bagi karyawan RSUD Bendan yang berasal dari luar daerah dan menetap sementara (indekost) di sekitar lokasi RSUD Bendan. Disamping itu dengan adanya kegiatan operasional RSUD Bendan peluang berusaha masyarakat sekitar dapat dilakukan dengan bekerjasama dalam pengolahan sampah organik, dan an organik melalui Bank Sampah.

Dari hasil pengamatan di lapangan, terdapat alokasi lahan untuk usaha / kantin yang berada di dalam lokasi RSUD Bendan di sekitar Jl. Slamet terdapat usaha warung makan.

- b) Tidak adanya konflik dengan masyarakat sekitar terkait kegiatan operasional RSUD Bendan, seluruh kegiatan sudah dilaksanakan dengan baik dan juga adanya rekrutmen tenaga kerja lokal sekitar 60%.
- c) Pengelolaan lingkungan terhadap dampak dengan peluang usaha akibat kegiatan kegiatan operasional RSUD Bendan telah dilakukan dengan baik dan benar. Evaluasi yang perlu dilakukan seperti meningkatkan CSR kepada masyarakat sekitar terkait dampak yang ditimbulkan, seperti melakukan pemeriksaan kesehatan gratis khusus masyarakat disekitar rumah sakit.
- d) Pengelolaan telah dilakukan dengan benar, sehingga belum perlu adanya peningkatan dan/atau perbaikan upaya pengelolaan

9. Perubahan Persepsi Masyarakat

- a) Kegiatan operasional RSUD Bendan berdampak terhadap persepsi baik yang bersifat negatif maupun positif. Dampak persepsi positif timbul apabila dalam operasional RSUD Bendan dapat menyerap tenaga kerja lokal yang cukup besar yang akan berdampak terhadap terciptanya kesempatan kerja, peluang berusaha, matapencarian dan peningkatan pendapatan masyarakat sekitar.

Dalam rangka memperingati Hari Anak Nasional yang pada tanggal 23 Juli 2019 RSUD Bendan dan Pemerintah Kota Pekalongan selaku pemilik rumah sakit menyelenggarakan kegiatan bakti sosial untuk pasien anak di RSUD Bendan yang dihadiri oleh Ibu Walikota dan Wakil Walikota Pekalongan, kegiatan hari

anak nasional diperingati dengan membagikan mainan untuk anak-anak yang sedang dirawat di ruang perawatan sekajagad dan instalasi rawat jalan.

Sedang dampak negatif akan timbul apabila dalam proses rekrutmen tenaga kerja operasional tidak memprioritaskan tenaga kerja lokal, disamping itu kegiatan pada tahap operasional RSUD Benda ini dapat menimbulkan dampak negatif terhadap tingkat kenyamanan, yang merupakan dampak lanjutan dari penurunan kualitas udara (debu), kebisingan, genangan air, timbunan limbah padat dan cair (domestik) serta adanya gangguan lalu lintas yang cukup besar diakibatkan kegiatan operasional RSUD Benda.

- b) Belum adanya keluhan dan konflik dari masyarakat sekitar terkait kegiatan operasional RSUD Benda. Oleh karena itu pengelolaan dampak persepsi masyarakat akibat kegiatan operasional RSUD Benda sudah dilaksanakan dengan baik.
- c) Pengelolaan lingkungan terhadap dampak persepsi masyarakat akibat kegiatan operasional RSUD Benda telah dilakukan dengan baik.
- d) Pengelolaan terhadap dampak persepsi masyarakat akibat kegiatan operasional RSUD Benda disimpulkan belum perlu adanya peningkatan dan/atau perbaikan upaya pengelolaan.

10. Keselamatan dan Kesehatan Kerja - K3

- a) Kegiatan operasional RSUD Benda, sangat memperhatikan kesehatan dan keselamatan pasien, pekerja dan pengunjung dengan membentuk SMK3 yang bertugas : a) Membuat aturan teknis dan administratif untuk mencegah terjadinya penyakit akibat kerja dan kecelakaan kerja, b) Melakukan pengelolaan K3 dan Permenkes No 66 tahun 2016 tentang Keselamatan dan kesehatan kerja di RSUD Benda.

RSUD Benda Kota Pekalongan melaksanakan tes rockport pada hari Jumat, 27 September 2019 bagi seluruh jajaran struktural dan personil satuan pengamanan (Satpam). Tes rockport ini dilakukan untuk menguji kebugaran dengan cara peserta melakukan jalan, jalan cepat atau lari kecil sejauh 1.6 km atau setara 5 kali mengelilingi gedung pusat RSUD Benda, dan idealnya dilakukan 3 bulan sekali. Direncanakan oleh Direktur rumah sakit secara bertahap akan dilakukan tes rockport bagi seluruh karyawan RSUD Benda.

- b) Sampai sejauh ini belum ada data tentang kecelakaan kerja dan penyakit akibat kerja di RSUD Benda. Kecuali karena human eror seperti tertusuk jarum, pisau

medis dan lain-lain. Sehingga dapat disimpulkan kinerja dari Tim keselamatan dan kesehatan kerja di RSUD Bendan telah bekerja secara efektif.

- c) RSUD Bendansudah membuat SOP K3 operasional antara lain : Membuat organisasi SMK3, Melakukan pengelolaan K3 sesuai dengan peraturan yang berlaku, Memasang rambu – rambu komunikasi keselamatan kerja, d) Mengembangkan pedoman dan memperbaharui SOP sesuai dengan peraturan yang ada.
- d) Pengelolaan yang dilakukan sudah baik yang ditunjukkan dengan tidak ada protes dari masyarakat terkait dengan karyawan RSUD Bendan.

Arahan pengelolaan dan pemantauan masih dapat dipertahankan karena sudah menunjukkan hasil yang baik.

BAB IV

RENCANA PENGELOLAAN LINGKUNGAN HIDUP

RENCANA PEMANTAUAN LINGKUNGAN HIDUP

Rencana Pengelolaan Lingkungan Hidup (RKL) disusun berdasarkan hasil evaluasi dampak lingkungan hidup yang harus dikelola. Uraian RKL berisi pengelolaan terhadap dampak lingkungan hidup yang ditimbulkan berdasarkan tahapan kegiatan Operasional RSUD Bendan dengan elemen-elemen sebagai berikut.

- a. Dampak lingkungan yang dikelola
- b. Sumber dampak
- c. Indikator keberhasilan pengelolaan lingkungan hidup
- d. Bentuk pengelolaan lingkungan hidup
- e. Lokasi pengelolaan lingkungan hidup
- f. Periode pengelolaan lingkungan hidup
- g. Institusi pengelolaan lingkungan hidup.

Rencana Pemantauan Lingkungan Hidup (RPL) disusun berdasarkan hasil prakiraan dampak penting dan evaluasi secara holistik terhadap dampak lingkungan hidup yang sudah tertuang dalam dokumen Andal yang harus dipantau. Uraian RPL secara singkat dan jelas dalam bentuk matriks atau tabel yang berisi pemantauan terhadap dampak yang ditimbulkan berdasarkan tahapan kegiatan dengan elemen-elemen sebagai berikut :

- a. Jenis dampak yang timbul
- b. Indikator/parameter yang dipantau
- c. Sumber dampak
- d. Metode pengumpulan dan analisis data
- e. Lokasi pemantauan
- f. Waktu dan frekuensi pemantauan
- g. Institusi pelaksana pemantauan lingkungan hidup
- h. Institusi pengawas pemantauan lingkungan hidup
- i. Institusi penerima laporan pemantauan lingkungan hidup

Tabel 4.1 Rencana Pengelolaan Lingkungan Hidup (RKL) Kegiatan Operasional RSUD Bendan

No	Dampak Lingkungan yang Dikelola	Sumber Dampak	Indikator Keberhasilan Pengelolaan Lingkungan Hidup	Bentuk Pengelolaan Lingkungan Hidup	Lokasi Pengelolaan Lingkungan Hidup	Periode Pengelolaan Lingkungan Hidup	Institusi Pengelolaan Lingkungan Hidup
TAHAP OPERASI							
1	Penurunan kualitas udara dan kebisingan	- Aktivitas Pasien, karyawan dan pengunjung (penggunaan kendaraan bermotor) - Operasional mesin Genset	- Kualitas udara lingkungan (ambient) dan emisi menunjukkan hasil yang masih di bawah nilai ambang batas - Baku mutu bising kendaraan bermotor dan juga genset menurut Peraturan Menteri Tenaga Kerja dan Transmigrasi No. 13/MEN/X/2011. - Baku mutu udara lingkungan mengacu Surat Keputusan Gubernur Jawa Tengah No. 8 Tahun 2001 tentang Baku Mutu Udara Ambient Provinsi Jawa Tengah dan Keputusan Menteri Negara Lingkungan Hidup Nomor : 50/MENLH/11/1996 tentang Baku Tingkat Kebauan.	- Memberi pagar pembatas dengan lingkungan sekitar - Menambah penghijauan pada lokasi kegiatan - Perawatan genset secara rutin - Penempatan genset di ruang khusus dan tertutup - Pemasangan tanda dilarang merokok - Penempatan cerobong genset yang aman dan jauh dari permukiman	Tapak kegiatan (RTH, lokasi parkir/Genset)	Selama operasional RSUD Bendan berlangsung	Pelaksana : Rumah Sakit Umum Daerah Bendan Kota Pekalongan Pengawas : Dinas Lingkungan Hidup Kota Pekalongan Penerima Laporan : Dinas Lingkungan Hidup Kota Pekalongan

No	Dampak Lingkungan yang Dikelola	Sumber Dampak	Indikator Keberhasilan Pengelolaan Lingkungan Hidup	Bentuk Pengelolaan Lingkungan Hidup	Lokasi Pengelolaan Lingkungan Hidup	Periode Pengelolaan Lingkungan Hidup	Institusi Pengelolaan Lingkungan Hidup
2	Penurunan kualitas air permukaan	Air limbah rumah sakit dan domestik RSUD Bendan	Parameter-parameter air limbah domestik di bawah nilai baku mutu menurut Peraturan Daerah Jawa Tengah No. 5 Tahun 2012 Tentang Baku Mutu Air Limbah.	• Pengolahan air limbah dengan IPAL • Pentaatan prosedur pengolahan air limbah. • Melengkapi bangunan IPAL dengan flow meter, diagram alir IPAL, titik koordinat outlet IPAL serta tanda arah aliran air limbah • Menyalurkan air limbah toilet/WC dengan septic tank • Tidak membuang sisa makanan yang mengandung lemak / minyak ke saluran air • Menggunakan cairan pembersih yang ramah lingkungan • Penyedotan lumpur tinja secara rutin	IPAL, septictank, dan saluran drainase	Selama kegiatan operasional berlangsung	Pelaksana : Rumah Sakit Umum Daerah Bendan Kota Pekalongan Pengawas : Dinas Lingkungan Hidup Kota Pekalongan Penerima Laporan : Dinas Lingkungan Hidup Kota Pekalongan
3	Penurunan kuantitas air tanah	Penggunaan air tanah untuk operasional RSUD Bendan	Debit Air Tanah tidak Berkurang sesuai kapasitas <i>aquifer</i> yang diijinkan	• Pengambilan air tanah disesuaikan dengan izin yang di peroleh • Pembuatan sumur resapan untuk mengisi air tanah pada <i>aquifer</i> dangkal • Membuat Sistem penampungan Air Hujan • Melakukan recycle air limbah untuk <i>flushing</i>/ penyiraman tanaman	Sumur dan jaringan air bersih RSUD Bendan	Selama kegiatan Operasional RSUD Benda berlangsung	Pelaksana : Rumah Sakit Umum Daerah Bendan Kota Pekalongan Pengawas : • ESDM Prov. Jateng • Dinas Lingkungan Hidup Kota

No	Dampak Lingkungan yang Dikelola	Sumber Dampak	Indikator Keberhasilan Pengelolaan Lingkungan Hidup	Bentuk Pengelolaan Lingkungan Hidup	Lokasi Pengelolaan Lingkungan Hidup	Periode Pengelolaan Lingkungan Hidup	Institusi Pengelolaan Lingkungan Hidup
				kegiatan penghematan penggunaan air • Menggunakan alternatif air bersih dari PDAM • Memasang tanda untuk menghemat air bersih • Memeriksa jaringan pipa distribusi air bersih untuk menghindari kebocoran			Pekalongan Penerima Laporan : Dinas Lingkungan Hidup Kota Pekalongan
4	Timbulan limbah B3	- Sampah B3 dari kegiatan kantor seperti cartridge printer bekas, barang elektronik rusak, lampu TL bekas, - Timbulan Limbah B3 / Infeksius (kasa, ampul, kapas, cateter, jarum suntik bekas, produk farmasi kadaluarsa, dll - Limbah cair B3 seperti oli bekas genset	• Pengelolaan limbah B3 mengikuti ketentuan didalam Permen LHK Nomor P.56/MenLHK-Setjen/2015 Tentang Tata Cara dan Persyaratan Teknis Pengelolaan Limbah Bahan Berbahaya dan Beracun Dari Fasilitas Pelayanan Kesehatan • Adanya inventarisasi jenis dan jumlah LB3 dari kegiatan RSUD Bendan	• Menyediakan tempat penyimpanan limbah B3 berizin sesuai dengan Permen LHK Nomor P.56/MenLHK-Setjen/2015 Tentang Tata Cara dan Persyaratan Teknis Pengelolaan Limbah Bahan Berbahaya dan Beracun Dari Fasilitas Pelayanan Kesehatan • Bangsal RS harus memiliki minimal 2 macam tempat limbah dengan 2 warna, satu untuk limbah klinik dan yang lain untuk yang bukan klinik. Untuk laboratorium diperlukan 3 tipe TPS, yaitu 1. Untuk penampungan sampah gelas dan pecahan gelas, 2. Sampah yang basah dengan solvent dan 3.	Tempat penyimpanan sementara (TPS) limbah B3 RSUD Bendan	Selama kegiatan Operasional RSUD Bendan berlangsung	Pelaksana : Rumah Sakit Umum Daerah Bendan Kota Pekalongan Pengawas : Dinas Lingkungan Hidup Kota Pekalongan Penerima Laporan : Dinas Lingkungan Hidup Kota Pekalongan

No	Dampak Lingkungan yang Dikelola	Sumber Dampak	Indikator Keberhasilan Pengelolaan Lingkungan Hidup	Bentuk Pengelolaan Lingkungan Hidup	Lokasi Pengelolaan Lingkungan Hidup	Periode Pengelolaan Lingkungan Hidup	Institusi Pengelolaan Lingkungan Hidup
				Tempat penampungan sampah dari logam (untuk yang mudah terbakar) • Limbah benda tajam dikumpulkan pada satu wadah. Wadah harus tidak mudah dibuka, anti bocor dan anti tusuk atau jarumnya ditumpulkan dahulu dalam needle cutter. • Limbah plastik yang tidak terkontaminasi B3 atau bahan infeksius dapat didaur ulang. • Limbah sitotoksik harus dikumpulkan tersendiri dalam wadah yang kuat dan anti bocor. • Limbah padat infeksius dibuang pada TPS limbah padat infeksius RS. Dari TPS RS akan diambil oleh pihak ke 3 yang telah tersertifikasi. • TPS limbah padat infeksius dan atau kersinogenik : - Bangunan tertutup, kedap air, bebas dari lalat, nyamuk dan tikus. - Hanya orang-orang yang berkepentingan yang boleh masuk. Jangan			

No	Dampak Lingkungan yang Dikelola	Sumber Dampak	Indikator Keberhasilan Pengelolaan Lingkungan Hidup	Bentuk Pengelolaan Lingkungan Hidup	Lokasi Pengelolaan Lingkungan Hidup	Periode Pengelolaan Lingkungan Hidup	Institusi Pengelolaan Lingkungan Hidup
				sampai limbah padat infeksius menumpuk di TPS limbah padat infeksius RS. - Proses pengangkutan harus melalui jalur khusus, yang tidak diperuntukkan bagi pengunjung • Bekerjasama dengan pihak ketiga yang mempunyai rekomendasi untuk melakukan pengangkutan dan pengelolaan limbah B3			
5	Limbah Padat / sampah	Sampah dari bungkus makanan & minuman, sisa makanan pengunjung & karyawan, sampah dari kegiatan Rumah sakit	Terkelolanya limbah padat kegiatan operasional dengan rapi, serta tidak adanya ceceran limbah padat yang menyebabkan munculnya vektor penyakit seperti lalat, kecoa maupun tikus.	• Menyediakan tempat sampah organik dan non organik di setiap lantai • Membersihkan drainase dari sampah/ sedimen secara berkala • Menyediakan TPS yang kedap air, mudah dibersihkan dan mudah dijangkau petugas pengangkut sampah, bekerjasama dengan bank sampah/ petugas kebersihan Kel. Bendan Kergon / DLH Kota Pekalongan • Melakukan pengendalian vektor penyakit pada TPS, sehingga tidak menjadi	TPS RSUD Bendan	Selama operasional RSUD Bendan berlangsung	Pelaksana : Rumah Sakit Umum Daerah Bendan Kota Pekalongan Pengawas : Dinas Lingkungan Hidup Kota Pekalongan Penerima Laporan : Dinas Lingkungan Hidup Kota Pekalongan

No	Dampak Lingkungan yang Dikelola	Sumber Dampak	Indikator Keberhasilan Pengelolaan Lingkungan Hidup	Bentuk Pengelolaan Lingkungan Hidup	Lokasi Pengelolaan Lingkungan Hidup	Periode Pengelolaan Lingkungan Hidup	Institusi Pengelolaan Lingkungan Hidup
				tempat perindukan binatang penular (vektor) penyakit • Sampah diangkut setiap hari. • Menyediakan petugas kebersihan untuk menjaga kebersihan lingkungan • Memasang tanda buanglah sampah pada tempatnya • Mengelola sampah dengan 3R (<i>reduce, reuse, recycle</i>)			
6	Gangguan lalu lintas	Pengguna kendaraan pasien, pengunjung & karyawan serta kondisi lalu lintas sekitar	• Tidak terjadi kemacetan jalan dan tundaan perjalanan dengan kinerja jalan berada < 0,85 • Antrian akses kendaraan tidak menyebabkan gangguan pada Jl. Sriwijaya dan Jl. Slamet • Tidak terjadi kecelakaan jalan akibat kegiatan manuver keluar masuk di area rumah sakit	• Penempatan petugas pengatur kelancaran arus lalu lintas pada titik akses masuk dan keluar baik yang ada pada Jl. Sriwijaya maupun Jl. Slamet • Adanya penambahan pemasangan perlengkapan jalan berupa - Rambu petunjuk / pengarah - Rambu petunjuk lokasi parkir - Rambu petunjuk arah khusus ambulance - Rambu petunjuk arah	Jalan Sriwijaya dan Jalan Slamet	Selama kegiatan operasional RSUD Bendan berlangsung	Pelaksana : Rumah Sakit Umum Daerah Bendan Kota Pekalongan Pengawas : • Dinas Perhubungan Kota Pekalongan • Dinas Lingkungan Hidup Kota Pekalongan Penerima Laporan : Dinas Lingkungan Hidup Kota Pekalongan

No	Dampak Lingkungan yang Dikelola	Sumber Dampak	Indikator Keberhasilan Pengelolaan Lingkungan Hidup	Bentuk Pengelolaan Lingkungan Hidup	Lokasi Pengelolaan Lingkungan Hidup	Periode Pengelolaan Lingkungan Hidup	Institusi Pengelolaan Lingkungan Hidup
				keluar menuju ke Jl. Slamet - Melengkapi dengan CCTV pada akses - Pemasangan rambu hati hati dan rambu pembatas kecepatan maksimal 25 km/jam di Jl. Sriwijaya dan Jl. Slamet • Marka pembagi ruang parkir dan petunjuk arah parkir • Disediakan akses khusus untuk kendaraan ambulan.			
7	Perparkiran	Kebutuhan parkir kendaraan dari kegiatan Operasional RSUD Bendan	Ketersediaan ruang parkir yang mencukupi	• Melakukan optimalisasi penataan parkir dengan membagi parkir dan sirkulasi dengan diberi marka pembatas • Melakukan zoning parkir khusus umum yang dipisahkan jelas antara parkir mobil dan sepeda motor • Kedepan dapat menyediakan lahan parkir cadangan apabila kebutuhan parkir tidak	Ruang parkir RSUD Bendan	Selama kegiatan operasional RSUD Bendan berlangsung	Pelaksana : Rumah Sakit Umum Daerah Bendan Kota Pekalongan Pengawas : • Dinas Perhubungan Kota Pekalongan • Dinas Lingkungan Hidup Kota Pekalongan Penerima Laporan : Dinas Lingkungan Hidup

No	Dampak Lingkungan yang Dikelola	Sumber Dampak	Indikator Keberhasilan Pengelolaan Lingkungan Hidup	Bentuk Pengelolaan Lingkungan Hidup	Lokasi Pengelolaan Lingkungan Hidup	Periode Pengelolaan Lingkungan Hidup	Institusi Pengelolaan Lingkungan Hidup
				memenuhi • Perlu adanya penempatan petugas parkir di beberapa titik lokasi parkir yang disediakan • Melarang kendaraan parkir di tepi jalan			Kota Pekalongan
8	Peluang berusaha dan matapencaharian	Adanya kesempatan kerja dan berusaha di RSUD Bendan	• Timbulnya peluang usaha di sektor informal cukup banyak • Adanya matapencaharian bagi penduduk lokal • Pendapatan masyarakat sekitar tapak kegiatan meningkat • Masyarakat sekitar merasa puas dengan masalah ketenagakerjaan lokal	• Memprioritaskan tenaga kerja lokal, sesuai kebutuhan. • Bekerjasama dengan warga dalam bidang keamanan, laundry, kebersihan, dll. • Memberikan ruang berusaha seperti kantin/warung di dalam area rumah sakit bagi tumbuhnya usaha informal (UMKM) bagi masyarakat sekitar • Melakukan kerjasama dengan Kelurahan Bendan Kergon dan instansi terkait dalam penataan PKL / usaha informal di sekitar rumah sakit sehingga tidak mengganggu kegiatan Operasional	Permukiman penduduk di sekitar tapak kegiatan RSUD Bendan	Selama kegiatan Operasional RSUD Bendan berlangsung	Pelaksana : Rumah Sakit Umum Daerah Bendan Kota Pekalongan Pengawas : • Dinas Lingkungan Hidup Kota Pekalongan • Dinas Perdagangan, Koperasi, dan UKM Kota Pekalongan • Dinas Perindustrian Dan Tenaga Kerja Kota Pekalongan Penerima Laporan : • Dinas Lingkungan Hidup Kota Pekalongan • Dinas Perindustrian Dan Tenaga Kerja Kota Pekalongan

No	Dampak Lingkungan yang Dikelola	Sumber Dampak	Indikator Keberhasilan Pengelolaan Lingkungan Hidup	Bentuk Pengelolaan Lingkungan Hidup	Lokasi Pengelolaan Lingkungan Hidup	Periode Pengelolaan Lingkungan Hidup	Institusi Pengelolaan Lingkungan Hidup
9	Perubahan persepsi masyarakat	Operasional RSUD Bendan	• Persepsi masyarakat lebih banyak yang bersifat positif • Masyarakat lebih banyak yang mendukung terhadap kegiatan Operasional RSUD Bendan	• Memberikan media komunikasi dalam pengaduan dan penyelesaian permasalahan • Menjaga hubungan baik dengan warga sekitar dan berpartisipasi dalam kegiatan sosial kemasyarakatan seperti peringatan hari besar/ kemerdekaan dan pembangunan prasarana umum • Melaksanakan bantuan sosial/ CSR kepada masyarakat sekitar RSUD Bendan Kota Pekalongan	Tapak kegiatan dan permukiman penduduk di sekitarnya	Selama kegiatan Operasional RSUD Bendan berlangsung	Pelaksana : Rumah Sakit Umum Daerah Bendan Kota Pekalongan Pengawas : Dinas Lingkungan Hidup Kota Pekalongan Penerima Laporan : Dinas Lingkungan Hidup Kota Pekalongan
10	Penurunan Sanitasi Lingkungan	Operasional RSUD Bendan	Penilaian kesehatan lingkungan rumah sakit >75 berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 7 Tahun 2019 tentang Kesehatan Lingkungan Rumah Sakit.	Persyaratan yang harus dipenuhi instansi pelayanan kesehatan, khususnya sanitasi lingkungan rumah sakit antara lain mencakup: (1)Penyehatan Ruang Bangunan dan Halaman Rumah Sakit,(2) Persyaratan Hygiene dan Sanitasi Makanan Minuman, (3) Penyehatan Air, (4) Pengelolaan Limbah, (5) Pengelolaan tempat Pencucian (Laundry), (6)	RSUD Bendan	Selama kegiatan Operasional RSUD Bendanberlangsung	Pelaksana : Rumah Sakit Umum Daerah Bendan Kota Pekalongan Pengawas : • Dinas Lingkungan Hidup Kota Pekalongan • Dinas Kesehatan Kota Pekalongan

No	Dampak Lingkungan yang Dikelola	Sumber Dampak	Indikator Keberhasilan Pengelolaan Lingkungan Hidup	Bentuk Pengelolaan Lingkungan Hidup	Lokasi Pengelolaan Lingkungan Hidup	Periode Pengelolaan Lingkungan Hidup	Institusi Pengelolaan Lingkungan Hidup
				Pengendalian Serangga, Tikus dan Binatang Pengganggu Lainnya, (7) Dekontaminasi melalui Disinfeksi dan Sterilisasi, (8) Persyaratan Pengamanan Radiasi, (9) Upaya Promosi Kesehatan dari Aspek Kesehatan lingkungan			Penerima Laporan : - Dinas Lingkungan Hidup Kota Pekalongan - Dinas Perindustrian Dan Tenaga Kerja Kota Pekalongan
11	Keselamatan dan Kesehatan Kerja K3	Operasional RSUD Bendan	Tidak ada kejadian penyakit akibat kerja dan kecelakaan kerja di RSUD Bendan	• Pemeriksaan kesehatan pada awal penerimaan karyawan, khusus, dan berkala minimal 1 th sekali • Menjalankan SOP K3 • Pemasangan rambu K3 tentang himbauan dan larangan • Memberikan asuransi ketenaga kerjaan dan kesehatan karyawan dengan BPJS • Mewajibkan karyawan menggunakan APD (sarung tangan, masker, dll) di ruang kerja yang beresiko	RSUD Bendan	Selama kegiatan Operasional RSUD Bendan berlangsung	Pelaksana : Rumah Sakit Umum Daerah Bendan Kota Pekalongan Pengawas : - Dinas Lingkungan Hidup Kota Pekalongan - Dinas Perindustrian Dan Tenaga Kerja Kota Pekalongan Penerima Laporan : - Dinas Lingkungan Hidup Kota Pekalongan - Dinas Perindustrian Dan Tenaga Kerja Kota Pekalongan

No	Dampak Lingkungan yang Dikelola	Sumber Dampak	Indikator Keberhasilan Pengelolaan Lingkungan Hidup	Bentuk Pengelolaan Lingkungan Hidup	Lokasi Pengelolaan Lingkungan Hidup	Periode Pengelolaan Lingkungan Hidup	Institusi Pengelolaan Lingkungan Hidup
12	Infeksi Nosokomial/penularan penyakit	Vektor penyakit, penyakit yang diderita pasien, pengunjung, dan karyawan	Tidak ada peluran penyakit yang berasal dari rumah sakit	1. Membentuk Komite Pengendalian Infeksi Rumah Sakit yang bertanggungjawab untuk memperbaiki praktik pengendalian infeksi di rumah sakit dan untuk mencegah atau meminimalkan potensi infeksi nosokomial pada pasien, pengunjung, dan penyedia layanan kesehatan 2. Memenuhi Syarat Kesehatan Rumah Sakit berdasarkan: a. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 7 Tahun 2019 tentang Kesehatan Lingkungan Rumah Sakit. b. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 270 tahun 2007 tentang Pedoman Manajerial Pengendalian infeksi di Rumah Sakit c. Keputusan Menteri Kesehatan Republik	RSUD Bendan	Selama kegiatan Operasional RSUD Bendan berlangsung	Pelaksana : Rumah Sakit Umum Daerah Bendan Kota Pekalongan Pengawas : Dinas Lingkungan Hidup Kota Pekalongan Penerima Laporan : • Dinas Lingkungan Hidup Kota Pekalongan • Dinas Kesehatan Kota Pekalongan

No	Dampak Lingkungan yang Dikelola	Sumber Dampak	Indikator Keberhasilan Pengelolaan Lingkungan Hidup	Bentuk Pengelolaan Lingkungan Hidup	Lokasi Pengelolaan Lingkungan Hidup	Periode Pengelolaan Lingkungan Hidup	Institusi Pengelolaan Lingkungan Hidup
				Indonesia Nomor 382 tahun 2007 tentang Pedoman Pengendalian Infeksi di Rumah sakit dan Fasilitas pelayanan Kesehatan 3. Membuat SOP pelaksanaan tugas kedokteran dan keperawatan terkait dengan strategi pencegahan dan pengendalian infeksi nosokomial (kewaspadaan isolasi), yang terdiri dari 2 pilar : a. Kewaspadaan standard (standard precaution) dan kewaspadaan berdasarkan cara penularan (transmission based precaution). b. Kewaspadaan transmisi meliputi : kewaspadaan terhadap transmisi kontak, transmisi droplet, dan transmisi udara			

No	Dampak Lingkungan yang Dikelola	Sumber Dampak	Indikator Keberhasilan Pengelolaan Lingkungan Hidup	Bentuk Pengelolaan Lingkungan Hidup	Lokasi Pengelolaan Lingkungan Hidup	Periode Pengelolaan Lingkungan Hidup	Institusi Pengelolaan Lingkungan Hidup
				c. Kewaspadaan tindakan pencegahan pasca pajanan ("Post Exposure Prophylaxis") 4. Perhatian lebih terutama pada SOP yang ditujukan tindakan keperawatan pada beberapa jenis infeksi nosokomial yang sering terjadi di RS, yaitu : infeksi saluran kemih, infeksi vaskuler, infeksi luka operasi, infeksi luka non operasi (luka bakar dan dekubitus) dan infeksi saluran pernafasan. 5. Membuat SOP manajemen pemberantasan infeksi silang terutama berkaitan dengan pengunjung. a. Pengaturan kunjungan : terkait dengan waktu dan batasan usia.			

No	Dampak Lingkungan yang Dikelola	Sumber Dampak	Indikator Keberhasilan Pengelolaan Lingkungan Hidup	Bentuk Pengelolaan Lingkungan Hidup	Lokasi Pengelolaan Lingkungan Hidup	Periode Pengelolaan Lingkungan Hidup	Institusi Pengelolaan Lingkungan Hidup
				b. Pengaturan ketentuan khusus kunjungan untuk ruang dengan pengawasan tinggi seperti ICU, HND, OK dll			

Tabel 4.2 Rencana Pemantauan Lingkungan Hidup (RPL) Kegiatan Operasional RSUD Bendan

No	Dampak Lingkungan Yang Dipantau			Bentuk Pemantauan Lingkungan Hidup			Institusi Pemantauan Lingkungan Hidup		
	Jenis Dampak yang Timbul	Indikator / Parameter	Sumber Dampak	Metode Pengumpulan & Analisis Data	Lokasi Pantau	Waktu & Frekuensi	Pelaksana	Pengawas	Pelaporan
TAHAP OPERASI									
1	Penurunan kualitas udara dan kebisingan	Kualitas udara dan kebisingan • Emisi genset : SO₂, NO₂, CO • Udara lingkungan : SO₂, NO₂, CO, debu, dan bau (NH₃ dan H₂S)	• Aktivitas karyawan, pengunjung (penggunaan sepeda motor/mobil) • Operasional genset	• Pengambilan sampel secara langsung dan penggunaan pelarut sesuai dengan polutan yang diukur sesuai standart yang berlaku. • Analisis di laboratorium	Taman, tempat parkir, ruang genset	Dilakukan setiap 3 bulan sekali selama operasional rumah sakit Uji emisi genset secara berkala setiap 1 th sekali jika pemakaian >1000 jam/th, dan 3th sekali jika pemakaian genset <1000 jam/th	Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Bendan	Dinas Lingkungan Hidup Kota Pekalongan	Dinas Lingkungan Hidup Kota Pekalongan
2	Penurunan kualitas air permukaan	Parameter-parameter air limbah domestik di bawah nilai standart menurut Peraturan Daerah Jawa Tengah No. 5 tahun 2012 tentang Baku	Air limbah yang dihasilkan dari operasional rumah sakit, kamar pengunjung dan karyawan, serta instalasi gizi	• Pengukuran secara langsung untuk parameter pH. • Pengambilan sampel dengan botol Winkler untuk BOD₅. • Pengambilan sampel air untuk COD, TSS, minyak dan lemak,	Outlet IPAL Operasional RSUD Bendan	Pemantauan setiap satu bulan sekali hasil pemantauan dilaporkan setiap 3 bulan sekali	Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Bendan	Dinas Lingkungan Hidup Kota Pekalongan	Dinas Lingkungan Hidup Kota Pekalongan

No	Dampak Lingkungan Yang Dipantau			Bentuk Pemantauan Lingkungan Hidup			Institusi Pemantauan Lingkungan Hidup		
	Jenis Dampak yang Timbul	Indikator / Parameter	Sumber Dampak	Metode Pengumpulan & Analisis Data	Lokasi Pantau	Waktu & Frekuensi	Pelaksana	Pengawas	Pelaporan
		Mutu Air Limbah		total coliform. • Analisis sampel di laboratorium					
3	Penurunan kuantitas air tanah	Debit Air Tanah tidak Berkurang sesuai kapasitas <i>aquifer</i> yang diijinkan	Penggunaan air bersih untuk kegiatan MCK karyawan dan pengunjung serta penyiraman tanaman, kegiatan instalasi gizi, laundry, dll. Limpasan air hujan	Mencatat data Pengukuran pengambilan air tanah dengan <i>flow meter</i> . Data dianalisis dengan membandingkan dengan SIPA yang sudah ditetapkan	Sumur artesis RSUD Bendan	Setiap hari selama operasional rumah sakit	RSUD Bendan	- Dinas Lingkungan Hidup Pekalongan - ESDM Provinsi Jawa Tengah	Dinas Lingkungan Hidup Kota Pekalongan
4	Timbulan limbah B3	Tidak adanya limbah B3 yang tidak terkelola (mengikuti ketentuan didalam Permen LHK Nomor P.56/MenLHK-Setjen/2015 Tentang Tata	- Sampah B3 dari kegiatan kantor seperti cartridge printer bekas, barang elektronik rusak, lampu TL bekas, - Timbulan Limbah B3 / Infeksius	- Melakukan pemantauan secara langsung TPS limbah B3 - Melakukan pencatatan inventarisasi limbah B3 - Inventarisasi manifes dan kontrak dengan pihak ketiga untuk pengangkutan dan pengelolaan limbah B3	Tapak kegiatan dan TPS Limbah B3 RSUD Bendan	3 bulan sekali	RSUD Bendan	Dinas Lingkungan Hidup Kota Pekalongan	Dinas Lingkungan Hidup Kota Pekalongan

No	Dampak Lingkungan Yang Dipantau			Bentuk Pemantauan Lingkungan Hidup			Institusi Pemantauan Lingkungan Hidup		
	Jenis Dampak yang Timbul	Indikator / Parameter	Sumber Dampak	Metode Pengumpulan & Analisis Data	Lokasi Pantau	Waktu & Frekuensi	Pelaksana	Pengawas	Pelaporan
		Cara dan Persyaratan Teknis Pengelolaan Limbah Bahan Berbahaya dan Beracun Dari Fasilitas Pelayanan Kesehatan • Adanya inventarisasi jenis dan jumlah LB3	(kasa, ampul, kapas, cateter, jarum suntik bekas, produk farmasi kadaluarsa, dll • Limbah cair B3 seperti oli bekas genset						
5	Limbah Padat / sampah	Tidak adanya timbulan limbah padat berupa sampah di sekitar lingkungan RSUD Bendan	Sampah dari bungkus makanan & minuman, sisa makanan pengunjung & karyawan, sampah dari kegiatan Rumah sakit	• Melakukan pemantauan secara langsung terkait pelaksanaan pengelolaan sampah dan kebersihan • Melakukan pemantauan secara langsung terkait penggunaan TPS	TPS RSUD Bendan	Setiap hari selama kegiatan operasional RSUD Bendan berlangsung	RSUD Bendan	Dinas Lingkungan Hidup Kota Pekalongan	Dinas Lingkungan Hidup Kota Pekalongan
6	Gangguan lalu lintas	Bangkitan tarikan kendaraan pengunjung dan karyawan	Penggunaan kendaraan pasien, pengunjung &	• Menghitung jumlah kendaraan yang melintas pada Jalan Sriwijaya dan Jl.	Jalan Raya Jalan Sriwijaya dan Jalan	Setiap hari selama kegiatan operasional	RSUD Bendan	• Dinas Perhubungan Kota Pekalongan	Dinas Lingkungan Hidup Kota Pekalongan

No	Dampak Lingkungan Yang Dipantau			Bentuk Pemantauan Lingkungan Hidup			Institusi Pemantauan Lingkungan Hidup		
	Jenis Dampak yang Timbul	Indikator / Parameter	Sumber Dampak	Metode Pengumpulan & Analisis Data	Lokasi Pantau	Waktu & Frekuensi	Pelaksana	Pengawas	Pelaporan
			karyawan serta kondisi lalu lintas sekitar	Slamet Sendang dan keluar-masuk Operasional RSUD Bendan • Menghitung kecepatan sesaat kendaraan	Slamet	RSUD Bendan berlangsung		• Dinas Lingkungan Hidup Kota Pekalongan	
7	Perparkiran	Ketersediaan ruang parkir	Kebutuhan parkir kendaraan dari kegiatan Operasional RSUD Bendan	• Menghitung jumlah kendaraan yang melakukan kegiatan parkir • Menganalisis akumulasi parkir, durasi parkir, parking <i>turn over</i> , dan indeks parkir	Ruang parkir RSUD Bendan	Setiap hari selama kegiatan operasional RSUD Bendan berlangsung	RSUD Bendan	• Dinas Perhubungan Kota Pekalongan • Dinas Lingkungan Hidup Kota Pekalongan	Dinas Lingkungan Hidup Kota Pekalongan
8	Peluang berusaha dan matapencarian	Jumlah tenaga kerja yang terserap dan peluang berusaha	Adanya kesempatan kerja dan peluang berusaha di RSUD Bendan	• Inventarisasi tenaga kerja lokal yang terserap • Data peluang berusaha dikumpulkan dengan cara observasi dan wawancara menggunakan kuesioner	Permukiman penduduk di sekitar dan tapak kegiatan RSUD Bendan	Setiap 6 bulan sekali selama kegiatan operasional RSUD Bendan berlangsung	RSUD Bendan	• Dinas Lingkungan Hidup Kota Pekalongan • Dinas Perdagangan, Koperasi, dan UKM Kota Pekalongan	• Dinas Lingkungan Hidup Kota Pekalongan • Dinas Perdagangan, Koperasi, dan UKM Kota Pekalongan
9	Perubahan	Intensitas keluhan	Operasional	Data persepsi	Tapak	Setiap 6 bulan	RSUD	Dinas	Dinas

No	Dampak Lingkungan Yang Dipantau			Bentuk Pemantauan Lingkungan Hidup			Institusi Pemantauan Lingkungan Hidup		
	Jenis Dampak yang Timbul	Indikator / Parameter	Sumber Dampak	Metode Pengumpulan & Analisis Data	Lokasi Pantau	Waktu & Frekuensi	Pelaksana	Pengawas	Pelaporan
	persepsi masyarakat	dan protes masyarakat	RSUD Bendan	masyarakat dikumpulkan dengan cara observasi dan wawancara. Data persepsi masyarakat selanjutnya dianalisis secara deskriptif kualitatif	kegiatan RSUD Bendan dan permukiman penduduk di sekitarnya	sekali selama kegiatan operasional RSUD Bendan berlangsung	Bendan	Lingkungan Hidup Kota Pekalongan	Lingkungan Hidup Kota Pekalongan
10	Penurunan Sanitasi Lingkungan	Operasional RSUD Bendan	Penilaian kesehatan lingkungan rumah sakit >75 berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 7 Tahun 2019 tentang Kesehatan Lingkungan Rumah Sakit.	Melakukan penilaian kesehatan lingkungan rumah sakit berdasarkan lembar penilaian kesehatan lingkungan yang termuat dalam lampiran Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 7 Tahun 2019 tentang Kesehatan Lingkungan Rumah Sakit	Tapak kegiatan RSUD Bendan	Setiap 3 bulan sekali selama kegiatan operasional RSUD Bendan berlangsung	RSUD Bendan	• Dinas Lingkungan Hidup Kota Pekalongan • Dinas Kesehatan Kota Pekalongan	• Dinas Lingkungan Hidup Kota Pekalongan • Dinas Kesehatan Kota Pekalongan
11	Keselamatan dan Kesehatan	Penyakit akibat kerja dan kecelakaan kerja	Kegiatan operasional RSUD Bendan	• Pengamatan jumlah tenaga kerja yang sakit • Pengamatan	RSUD Bendan	Setiap bulan sekali selama kegiatan	RSUD Bendan	• Dinas Lingkungan Hidup Kota	• Dinas Lingkungan Hidup Kota

No	Dampak Lingkungan Yang Dipantau			Bentuk Pemantauan Lingkungan Hidup			Institusi Pemantauan Lingkungan Hidup		
	Jenis Dampak yang Timbul	Indikator / Parameter	Sumber Dampak	Metode Pengumpulan & Analisis Data	Lokasi Pantau	Waktu & Frekuensi	Pelaksana	Pengawas	Pelaporan
	Kerja K3		Kota Pekalongan	pelaksanaan K3 • Pemeriksaan kesehatan pekerja secara berkala		operasional RSUD Bendan berlangsung		Pekalongan • Dinas Perindustrian Dan Tenaga Kerja Kota Pekalongan	Pekalongan • Dinas Perindustrian Dan Tenaga Kerja Kota Pekalongan
12	Infeksi nosokomial / penularan penyakit	Penyakit yang timbul akibat penularan dari dalam rumah sakit	Vektor penyakit, penyakit yang diderita pasien, pengunjung, dan karyawan	• Pengamatan terhadap Indeks angka kuman menurut fungsi ruang atau unit sesuai (Permenkes Nomor 7 Tahun 2019 tentang Kesehatan Lingkungan Rumah Sakit) • Pemeriksaan kesehatan karyawan secara berkala	RSUD Bendan	Pemantauan kesehatan karyawan minimal 1 th sekali	RSUD Bendan	• Dinas Lingkungan Hidup Kota Pekalongan • Dinas Kesehatan Kota Pekalongan	• Dinas Lingkungan Hidup Kota Pekalongan • Dinas Kesehatan Kota Pekalongan

BAB V

JUMLAH DAN JENIS

IZIN PERLINDUNGAN DAN PENGELOLAAN

LINGKUNGAN HIDUP YANG DIPERLUKAN

Dalam kegiatan RSUD Bendandiperlukan Izin Perlindungan dan Pengelolaan Lingkungan Hidup (PPLH) sebagaimana diatur dalam PP 27 tahun 2012 yang merujuk pada penjelasan Pasal 48 ayat (2). Jumlah dan jenis izin PPLH yang dibutuhkan berdasarkan rencana pengelolaan lingkungan hidup.

Daftar jumlah dan jenis Izin Perlindungan dan Pengelolaan Lingkungan Hidup (PPLH) yang dibutuhkan berdasarkan rencana pengelolaan lingkungan hidup disajikan pada Tabel 5.1.

Tabel 5.1Jumlah dan Jenis Izin PPLH yang Dibutuhkan

No.	Jenis Izin PPLH	Ya	Tidak
1	Izin Pembuangan Limbah Cair	√	
2	Izin Pemanfaatan Air Limbah untuk Aplikasi ke Tanah		√
3	Izin Penyimpanan Sementara Limbah B3	√	
4	Izin Pengumpulan Limbah B3		√
5	Izin Pengangkutan Limbah B3		√
6	Izin Pemanfaatan Limbah B3		√
7	Izin Pengolahan Limbah B3		√
8	Izin Penimbunan Limbah B3		√
9	Izin Pembuangan Air Limbah ke Laut		√
10	Izin Dumping		√
11	Izin Reinjeksi ke dalam Formasi		√
12	Izin Venting		√

BAB VI

PERNYATAAN KOMITMEN PELAKSANAAN RKL-RPL

Berdasarkan uraian RKL-RPL Kegiatan Rumah Sakit Umum Daerah Benda Kota Pekalongan, maka kami selaku Pelaku Usaha menyatakan bahwa:

1. Kami akan melaksanakan kegiatan pengelolaan dan pemantauan lingkungan hidup sesuai dengan isi dokumen RKL-RPL dan melaporkan ke Dinas Lingkungan Hidup Kota Pekalongan sesuai kewenangannya.
2. Kami akan melaksanakan pelaporan pelaksanaan izin lingkungan yang memuat pemantauan hasil pelaksanaan RKL-RPL secara berkala 6 (enam) bulan sekali sesuai Pasal 53 ayat (2) Peraturan Pemerintah Nomor 27 Tahun 2012 tentang Izin Lingkungan.
3. Apabila kami melakukan perubahan kegiatan sebagaimana diatur pada Peraturan Pemerintah Nomor 27 Tahun 2012 Pasal 50 ayat (2) huruf c, maka kami akan mengajukan perubahan izin lingkungan sebagaimana diatur berdasarkan Pasal 50 ayat (4) Peraturan Pemerintah Nomor 27 Tahun 2012 tentang Izin Lingkungan.

Mengetahui :
Kepala Dinas Lingkungan Hidup
Kota Pekalongan

Pekalongan, November 2019
Direktur RSUD Benda Kota Pekalongan

Dra. PURWANTI
NIP : 19680815 199203 2 005

dr. JUNAIDI WIBAWA, M.Si Med, Sp. PK
NIP. 19690615 200003 1 005

DAFTAR PUSTAKA

- Canter, L.W., 1977. **Environmental Impact Assessment**. Mc Graw-Hill Book Company, New-York.
- Champion (1981), Basic Statistics for Social Research, Second Edition
- Chan Leet, E.T., 1984. Environment Protection. Mc Graw-Hill Company. New-York.
- Fandheli, Chafid, 1992, Analisis Mengenai Dampak Lingkungan (AMDAL) – Prinsip Dasar dan Pemaparannya, Penerbit Liberty, Yogyakarta.
- Gerungan, W.A., (2009), Psikologi Sosial, PT Refika Asitama, Bandung.
- Hadi, Soedharto P. 2002. Aspek Sosial AMDAL: Sejarah, Teori dan Metode, Cet 2, Gadjah Mada University Press, Yogyakarta
- Ivanevich, John M, dkk. 2006. Perilaku dan Manajemen Organisasi. Jakarta: Erlangga.
- Koentjaraningrat, 1989. Metode-metode Penelitian Masyarakat, Gramedia, Jakarta.
- LR.Gay dan P.L. Diehl, (1992), Research Methods for Business.
- Lee, C.D., S.B. Wang dan C.L. Kuo, 1978. Benthic Macroinvertebrates and Fish as Biological Control of Water Quality with Reference to Community Diversity Index. Water Pollution Control in Developing Countries. Asian Institute of Technology, Bangkok.
- Linsley, R.K., J.B. Franzini, D.L. Freyberg & G. Tchobanoglous, 1995: Water Resources Engineering, ed. IV, Mc-Graw Hill Inc., New York, 841 hal.
- Metcalf, Eddy, 1991. Wastewater Engineering: Treatment, Disposal and Reuse, 3rd Edition, McGraw-Hill, Inc., New York.
- Mueller-Dombois, D., Ellenberg, H. 1974. Aims and Methods of Vegetation Ecology. John Willey and Sons. New York
- Munn, R.E., 1979. Environmental Impact Assessment: Principles and Procedures. John Willey and Sons, New York.
- Nazir, M. (2005). Metode Penelitian. Bogor : Ghalia Indonesia.
- Riyadi, S, 1984. Kesehatan Lingkungan. Penerbit Karya Anda, Surabaya.
- Riduwan, (2010). Metode dan Teknik Menyusun, Tesis. Jakarta. Alfabetha.

- Robbins, Stephen.P, 2001, Perilaku Organisasi, Edisi Bahasa Indonesia, PT Prenallindo, Jakarta
- Row, J.B. dan D.C. Wouten, 1980.Environmental Impact Analysis Handbook, McGraw-Hill Book, Inc., New York.
- Sasongko, D.P., Agus Hadiyanto, Sudharto P. Hadi, Nasio Asmorohadi dan Agus Subagyo, 2000, Kebisingan Lingkungan, Badan Penerbit Universitas Diponegoro, Semarang.
- Sasongko, D.P., 2005, Metode AMDAL. Prosiding Makalah Kursus Amdal, Pusat Penelitian Lingkungan Hidup Universitas Diponegoro, Semarang.
- Simamora, B. (2001), Panduan Riset, Jakarta : Gramedia Pustaka.
- Singarimbun, M. (1987), Metode Penelitian Survei, Jakarta : Pustaka LP3ES Indonesia.
- Sugiyono, (2007). Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D, Bandung : Alfabetha.
- Sumarwoto, O., 1989. Analisis Dampak Lingkungan. Gadjah Mada University Press, Yogyakarta.
- Zen, M.T., 1982. Menuju Kelestarian Lingkungan. Yayasan Obor Indonesia dan Institut Teknologi Bandung, PT. Gramedia, Jakarta.
-, Peraturan Menteri Negara Lingkungan Hidup dan Kehutanan Republik Indonesia Nomor P.102/MENLHK/SETJEN/KUM.1/12/2016 Tahun 2016 tentang Pedoman Penyusunan Dokumen Lingkungan Hidup Bagi Usaha dan/atau Kegiatan Yang Telah Memiliki Izin Usaha dan/atau Kegiatan Tetapi Belum Memiliki Dokumen Lingkungan Hidup
-, Peraturan Daerah Kota Pekalongan No. 30 tahun 2011 tentang Rencana Tata Ruang Wilayah Kota Pekalongan Tahun 2009-2029
-, Kota Pekalongan Dalam Angka, 2018.Badan Pusat Statistik
-, Kecamatan Pekalongan Barat Dalam Angka, 2018. Badan Pusat Statistik