

**PENAATAN PEMRAKARSA TERHADAP KEGIATAN PENGELOLAAN
DAN PEMANTAUAN LINGKUNGAN HIDUP (STUDI KASUS ANALISIS
KEGIATAN BIDANG KESEHATAN DI KOTA MAGELANG)**



TESIS

**Untuk memenuhi sebagian persyaratan
mencapai derajat Sarjana S-2 pada
Program Studi Ilmu Lingkungan**

Oleh :

PRATHIKA ANDINI GOESTY

21080111400021

PROGRAM STUDI MAGISTER ILMU LINGKUNGAN

PROGRAM PASCA SARJANA

UNIVERSITAS DIPONEGORO

SEMARANG

2012

TESIS

**PENAATAN PEMRAKARSA TERHADAP KEGIATAN PENGELOLAAN DAN
PEMANTAUAN LINGKUNGAN HIDUP (STUDI KASUS ANALISIS KEGIATAN BIDANG
KESEHATAN DI KOTA MAGELANG)**

Disusun oleh

**PRATHIKA ANDINI GOESTY
21080111400021**

**Mengetahui,
Komisi Pembimbing**

Pembimbing Utama

Pembimbing Kedua

Prof. Dr. Adji Samekto, SH, M.Hum

Dr. Dwi P. Sasongko

**Ketua Program Studi
Ilmu Lingkungan**

Prof. Dr. Ir. Purwanto,DEA

LEMBAR PENGESAHAN

**PENAATAN PEMRAKARSA TERHADAP KEGIATAN PENGELOLAAN DAN
PEMANTAUAN LINGKUNGAN HIDUP (STUDI KASUS ANALISIS KEGIATAN BIDANG
KESEHATAN DI KOTA MAGELANG)**

**Disusun oleh :
Prathika Andini Goesty
21080111400021**

Telah dipertahankan di depan Tim Penguji
Pada tanggal 24 Oktober 2012
dan dinyatakan telah memenuhi syarat untuk diterima

Menyetujui,

Ketua

Prof. Dr. Adji Samekto, SH, M.Hum

Tanda Tangan

.....

Anggota

1. Dr. Dwi P. Sasongko

.....

2. Dr. Henna Rya Sunoko, Apt., MES

.....

3. Dr. Dra. Hartuti Purnaweni, MPA

.....

P E R N Y A T A A N

Saya menyatakan dengan sesungguhnya bahwa tesis yang Saya susun sebagai syarat untuk memperoleh gelar Magister dari Program Magister Ilmu Lingkungan seluruhnya merupakan hasil karya saya sendiri.

Adapun bagian-bagian tertentu dalam penulisan Tesis yang Saya kutip dari hasil karya orang lain telah dituliskan sumbernya secara jelas sesuai dengan norma, kaidah dan etika penulisan ilmiah.

Apabila dikemudian hari ditemukan sebuah atau sebagian tesis ini bukan hasil karya Saya sendiri atau adanya plagiat dalam bagian-bagian tertentu, Saya bersedia menerima sanksi pencabutan gelar akademik yang Saya sandang dan sanksi-sanksi lainnya sesuai dengan peraturan perundangan yang berlaku.

Semarang, Oktober 2012

Prathika Andini Goesty

BIODATA PENULIS



Prathika Andini Goesty lahir di Medan, pada tanggal 17 Agustus 1982, pada tahun 2000 lulus Sekolah Menengah Umum Negeri 3 Magelang, pada tahun 2005 lulus S-1 pada Jurusan Teknik Lingkungan Fakultas Teknik Universitas Diponegoro Semarang. Pada tahun 2006 mulai bertugas pada Dinas Pengendalian Lingkungan Hidup Kota Magelang dan sejak tahun 2008 sampai dengan sekarang bertugas di Kantor Lingkungan Hidup Kota Magelang. Pada tahun 2011 mendapat tugas belajar melanjutkan pendidikan pada Magister Ilmu Lingkungan Universitas Diponegoro, Semarang, tesis dengan judul : “Penaatan Pemrakarsa Terhadap Kegiatan Pengelolaan Dan Pemantauan Lingkungan Hidup (Studi Kasus Analisis Kegiatan Bidang Kesehatan Di Kota Magelang)“, telah selesai pada bulan Oktober 2012.

KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadirat Allah SWT atas segala limpahan rahmat, hidayah dan karunia-Nya sehingga Penulis dapat menyelesaikan Tesis yang berjudul “**PENAATAN PEMRAKARSA TERHADAP KEGIATAN PENGELOLAAN DAN PEMANTAUAN LINGKUNGAN HIDUP (STUDI KASUS ANALISIS KEGIATAN BIDANG KESEHATAN DI KOTA MAGELANG)**”. Tesis ini disusun untuk memenuhi sebagian persyaratan untuk mencapai Gelar Magister Ilmu Lingkungan pada Program Studi Ilmu Lingkungan Program Pasca Sarjana Universitas Diponegoro Semarang.

Dengan selesainya penyusunan tesis ini, Penulis ingin menyampaikan ucapan terima kasih dan penghargaan kepada semua pihak, yang telah membantu penulis sampai tersusunnya tesis ini.

Penulis menyampaikan rasa terima kasih yang setinggi-tingginya kepada Prof. Dr. Adji Samekto, SH, M.Hum dan Dr. Dwi P. Sasongko yang bertindak sebagai Dosen Pembimbing I dan Dosen Pembimbing II.

Penulis juga menyampaikan terima kasih yang setinggi-tingginya kepada Prof. Dr. Ir. Purwanto, DEA selaku Ketua Program Magister Ilmu Lingkungan Universitas Diponegoro Semarang, Prof. Dr. dr. Anies, M.Kes,PKK selaku Direktur Program Pascasarjana Universitas Diponegoro Semarang, dan kepada Prof. Sudharto P. Hadi, MES, PhD selaku Rektor Universitas Diponegoro Semarang, yang telah memberikan kesempatan kepada Penulis untuk mengikuti program pascasarjana di Universitas Diponegoro Semarang.

Rasa terima kasih juga Penulis sampaikan kepada Kepala Pusat Pembinaan Pendidikan dan Pelatihan Perencana-Badan Perencanaan Pembangunan Nasional (Pusbindiklatren-Bappenas) dan Pemerintah Kota Magelang atas beasiswa dan kesempatan belajar yang diberikan.

Penulis juga menyampaikan terima kasih kepada Direktur Rumah Sakit Ibu dan Anak Puri Agung, Direktur Rumah Sakit Bersalin Amandha, Kepala Laboratorium Klinik Prodia Magelang, Direktur Rumah Sakit Harapan, Direktur Rumah Sakit Lestari Raharja, Kepala Kantor Lingkungan Hidup Kota Magelang, Kepala Dinas Kesehatan Kota Magelang, Kepala Dinas Kebersihan, Pertamanan, dan Tata Kota Kota Magelang atas kesediaannya menjadi obyek penelitian.

Ucapan terima kasih juga Penulis sampaikan kepada sahabat-sahabat di Program Studi Magister Ilmu Lingkungan Program Pascasarjana Universitas

Diponegoro Angkatan ke-32 yang atas kebersamaan dan persahabatan yang indah selama ini.

Dan tentu saja, Penulis menyampaikan beribu rasa terima kasih kepada orang tuaku yang tercinta Mustiyanto dan Sri Andari Soetjipto serta Wahab Cahyono dan Istikomah dan adikku tercinta Riyanda Niki Gumanti yang senantiasa turut memberikan dorongan, dukungan dan doa restu dalam penyelesaian tesis ini. Demikian juga rasa terima kasih yang tak terhingga kepada suamiku Indroyono Sutoto serta anakku yang tersayang Rafi Aleandro Pratama atas kasih sayang, kesabaran, pengertian dan pengorbanannya sehingga Penulis dapat melakukan studi dan penelitian hingga terselesaikannya penyusunan tesis ini.

Akhirnya Penulis berharap tesis ini bermanfaat bagi para pihak. Semoga Allah SWT selalu melimpahkan rahmatNya kepada kita semua. Amin.

Semarang, Oktober 2012

Prathika Andini Goesty

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN PENGESAHAN	i
HALAMAN PERNYATAAN	iii
BIODATA PENULIS	iv
KATA PENGANTAR	v
DAFTAR ISI	vii
DAFTAR TABEL	ix
DAFTAR GAMBAR	x
ABSTRAK	xi
<i>ABSTRACT</i>	xii
BAB I. PENDAHULUAN	
1.1. Latar Belakang	1
1.2. Pertanyaan Penelitian	4
1.3. Tujuan Penelitian	4
1.4. Manfaat Penelitian	5
1.5. Penelitian Terdahulu	5
BAB II. TINJAUAN PUSTAKA	
2.1. Pembangunan Berkelanjutan	8
2.2. Dampak	9
2.3. Pengelolaan Limbah	11
2.4. Pengelolaan dan Pemantauan Lingkungan Hidup	12
2.4.1. Upaya Pengelolaan Lingkungan dan Upaya Pemantauan Lingkungan	12
2.4.2. Tujuan Pengelolaan dan Pemantauan Lingkungan	14
2.4.3. Implementasi Pengelolaan dan Pemantauan Lingkungan	15
2.5. Dasar Hukum	17
BAB III. METODE PENELITIAN	
3.1. Tipe Penelitian	22
3.2. Ruang Lingkungann Penelitian	22
3.3. Jadwal Kegiatan	23

3.4	Obyek Penelitian	25
3.5	Sumber Data	25
3.6	Teknik Pengumpulan Data	26
3.7	Teknik Analisis Data	27
3.8	Kerangka Penelitian	32
BAB IV. HASIL DAN PEMBAHASAN		
4.1	Deskripsi Kegiatan	33
4.1.1	RSIA Puri Agung	33
4.1.2	RSB Amandha	34
4.1.3	Laboratorium Klinik Prodia	35
4.1.4	RS Harapan	37
4.1.5	RS Lestari Raharja	38
4.1.6	RS Gladiool	39
4.2	Pengelolaan dan Pemantauan Lingkungan	39
4.2.1	Tingkat Ketaatan Pemrakarsa	40
4.2.2	Pengelolaan dan Pemantauan Lingkungan RSIA Puri Agung	47
4.2.3	Pengelolaan dan Pemantauan Lingkungan RSB Amandha	54
4.2.4	Pengelolaan dan Pemantauan Lingkungan Laboratorium Prodia	57
4.2.5	Pengelolaan dan Pemantauan Lingkungan RS Harapan	61
4.2.6	Pengelolaan dan Pemantauan Lingkungan RS Lestari Raharja	65
4.3	Pengawasan Instansi Terkait	69
4.3.1	Kantor Lingkungan Hidup Kota Magelang	69
4.3.2	Dinas Kesehatan Kota Magelang	72
4.3.3	Dinas Kebersihan, Pertamanan, dan Tata Kota Kota Magelang	73
4.4	Strategi Kebijakan Penataan Pemrakarsa Terhadap Kegiatan Pengelolaan dan Pemantauan Lingkungana Hidup	78
BAB V. PENUTUP		
4.5.1	Kesimpulan	88
4.5.2	Saran	89
DAFTAR PUSTAKA		90
LAMPIRAN		

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 2.1 Peraturan tentang Pencemaran, Baku Mutu, dan Pengendalian Pencemaran	17
Tabel 3.1 Jadwal Kegiatan Penelitian Tahun 2012	24
Tabel 3.2 Daftar Dokumen UKL-UPL Bidang Kesehatan di Kota Magelang	25
Tabel 3.3 Informan Penelitian	26
Tabel 3.4 Kriteria Penataan	27
Tabel 4.1 Penataan Baku Mutu	40
Tabel 4.2 Penataan Pemantauan Lingkungan	41
Tabel 4.3 Penataan Pelaporan Rutin Kegiatan Pengelolaan dan Pemantauan Lingkungan Hidup	42
Tabel 4.4 Tingkat Ketaatan Pemrakarsa	42
Tabel 4.5 Variabel Penilaian Setiap Kriteria	81
Tabel 4.6 Penilaian Alternatif Kebijakan Penataan Pemrakarsa Terhadap Kegiatan Pengelolaan dan Pemantauan Lingkungan Hidup	83
Tabel 4.7 Rekapitulasi Pembobotan dan Penilaian Pengambilan Kebijakan Penataan Pemrakarsa Terhadap Kegiatan Pengelolaan dan Pemantauan Lingkungan Hidup	85

DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 3.1 Kerangka Penelitian	32
Gambar 4.1 RSIA Puri Agung	33
Gambar 4.2 RSB Amandha	35
Gambar 4.3 Laboratorium Klinik Prodia	36
Gambar 4.4 Rumah Sakit Harapan	37
Gambar 4.5 Rumah Sakit Lestari Raharja	38

ABSTRAK

Salah satu instrumen untuk pengendalian dampak lingkungan adalah UKL-UPL, namun pada kenyataannya pemrakarsa belum sepenuhnya melakukan pengelolaan dan pemantauan lingkungan, tercermin dari data yang dimiliki Kantor Lingkungan Hidup Kota Magelang sampai tahun 2012 bahwa jumlah pelaporan rutin pemrakarsa sebesar 0%. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis tingkat ketaatan serta kendala pemrakarsa dalam mengimplementasikan UKL-UPL, pengawasan oleh Kantor Lingkungan Hidup Kota Magelang dan instansi terkait lainnya, merumuskan rekomendasi terkait hal tersebut. Manfaat dari penelitian ini adalah untuk meningkatkan kesadaran pemrakarsa dalam melaksanakan pengelolaan dan pemantauan lingkungan, bahan pertimbangan Kantor Lingkungan Hidup Kota Magelang dalam melakukan pengawasan, menambah informasi kepada masyarakat tentang pengelolaan dan pemantauan yang dilakukan oleh pemrakarsa, pengembangan ilmu lingkungan terkait ketaatan terhadap peraturan yang berlaku dan menambah wawasan mengenai UKL-UPL dan pelaksanaannya.

Obyek penelitian adalah 6 (enam) kegiatan di bidang kesehatan yang telah memiliki dokumen UKL-UPL yang ada di Kota Magelang. Penelitian ini dilakukan menggunakan metode observasi dengan pendekatan analisis bersifat preskriptif berbasis data kualitatif. Data penelitian ini didapat dengan metode survei, wawancara mendalam dengan panduan pertanyaan dan studi literatur.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pemrakarsa belum taat dalam melaksanakan pengelolaan dan pemantauan lingkungan. Hal ini dikarenakan : 1) Belum menyadari bahwa lingkungan hidup adalah kepentingan publik yang tidak boleh dirusak, 2) SDM dan sarana kurang memadai, 3) Anggaran yang besar. Pengawasan yang dilakukan Kantor Lingkungan Hidup Kota Magelang dan instansi terkait lainnya belum berjalan sebagaimana diharapkan. Pengawasan dan koordinasi yang ada selama ini bersifat reaktif. Saran dalam penelitian ini adalah : 1) Pengawasan dari Kantor Lingkungan Hidup melalui pemberitahuan dan surat teguran mengenai kewajiban pelaporan rutin, dilanjutkan dengan verifikasi ke lapangan, dan melibatkan pengambil kebijakan dalam pelatihan mengenai pengelolaan lingkungan, serta meningkatkan kinerja PPLHD, 2) Meningkatkan peran serta masyarakat, 3) Pemrakarsa agar lebih dapat menyadari arti pentingnya pengelolaan dan pemantauan lingkungan, dengan meningkatkan sarana prasarana dan sumber daya manusia agar dapat mewujudkan pengelolaan lingkungan hidup yang berkelanjutan.

Kata-kata kunci : UKL-UPL kesehatan, pengelolaan dan pemantauan lingkungan, penataan

ABSTRACT

Environmental Management and Monitoring Effort (UKL-UPL) is one of important instruments for maintaining environmental impact management. However, the effort has not been properly implemented in Magelang city, according to data reported until 2012 by the Municipal Office of Environmental Affairs of Magelang. It is disappointing that the local initiators did not give any routine report concerning the implementation progress. This study aimed to analyze degree of compliance and problems faced by the environmental initiators in implementing the UKL-UPL as well as monitoring by the Municipal Office of Environmental Affairs of Magelang. The study expected to become a cornerstone for improving the initiators' awareness of implementing the environmental management and monitoring, a valuable input for the Municipal Office of Environmental Affairs of Magelang in environmental monitoring, providing information to the local people concerning environmental management and monitoring by the initiators, and enriching environmental knowledge, in particular the implementation of UKL-UPL according to the ongoing regulations.

The study performed six health-related environmental activities, those having the UKL-UPL documents in the Magelang Municipal area. The study applied an observation method using a prescriptive analytical approach based on qualitative data. Data for the study were obtained by survey, in-depth interview and library study.

Result of the study showed that the initiators' lacking degree of compliance had caused poor quality of the environmental management and monitoring. Problems that faced the initiators included 1) poor awareness of the importance of preserving and sustaining the environment for common good, 2) poor quality of human resource and facilities, and 3) lacking budget. The Municipal Office of Environmental Affairs of Magelang had not performed monitoring properly. Both monitoring and co-ordination were still reactionary whenever a problem arose. Accordingly, this study recommended 1) monitoring by the Municipal Office of Environmental Affairs preceded by letter of notification and/or sanction concerning the mandatory report, followed by on site verification, involvement of all decision-makers in environmental management training, and improvement of PPLHD performance, 2) improvement of community participation, and 3) promoting initiators' awareness of the importance of the environmental management and monitoring by improving facilities and human resources in order to create a sustainable environmental management.

Keywords: UKL-PKL environmental health, management and monitoring, compliance

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Menurut Undang-undang Nomor 32 Tahun 2009 Pasal 1 angka 14, yang dimaksud dengan pencemaran lingkungan hidup adalah “masuk atau dimasukkannya makhluk hidup, zat, energi, dan/atau komponen lain ke dalam lingkungan hidup oleh kegiatan manusia sehingga melampaui baku mutu lingkungan hidup yang telah ditetapkan”.

Pencemaran lingkungan hidup perlu penanganan yang profesional dan cepat. Koordinasi/hubungan dan mekanisme kerja antar pusat, provinsi, dan kabupaten/kota sangat diperlukan, sehingga terdapat kejelasan mandat, untuk menghindarkan terjadinya kerancuan dan tumpang tindihnya wewenang dan tanggungjawab di bidang pengelolaan sumberdaya alam dan lingkungan. Sosialisasi dan komunikasi menjadi kunci penting bagi implementasi pembangunan berwawasan lingkungan (Sukadji, 2006).

Menurut Undang-undang Nomor 32 Tahun 2009 Pasal 22 ayat (1) bahwa “setiap usaha dan/atau kegiatan yang berdampak penting terhadap lingkungan hidup wajib memiliki Amdal” dan Pasal 34 ayat (1) bahwa “setiap usaha dan/atau kegiatan yang tidak termasuk dalam kriteria wajib Amdal, wajib memiliki UKL-UPL”. Dokumen lingkungan ini digunakan sebagai instrumen pencegahan pencemaran yang dibuat pada tahap perencanaan usaha dan/atau kegiatan. Dokumen tersebut dapat berupa dokumen Analisis Mengenai Dampak Lingkungan yang untuk selanjutnya disingkat Amdal maupun dokumen Upaya Pengelolaan Lingkungan dan Upaya Pemantauan Lingkungan yang untuk selanjutnya disingkat UKL-UPL.

Undang-undang Nomor 32 Tahun 2009 juga mengamanatkan kepada instansi yang bergerak di bidang lingkungan hidup untuk mengawasi pelaksanaannya, hal ini tertuang di dalam pasal 71 ayat (2) yang menyatakan bahwa “menteri, gubernur, atau bupati/walikota dapat mendelegasikan kewenangannya dalam melakukan pengawasan kepada pejabat/instansi teknis yang bertanggungjawab di bidang perlindungan dan pengelolaan lingkungan hidup”. Seluruh kewajiban yang tercantum dalam UKL-UPL

juga wajib dilaksanakan oleh penanggungjawab usaha dan/atau kegiatan dan dilaporkan secara berkala kepada instansi lingkungan hidup pusat, provinsi dan/atau kabupaten/kota sesuai dengan kewenangannya. Hal ini sesuai dengan apa yang tertuang dalam Peraturan Menteri Negara Lingkungan Hidup Nomor 16 Tahun 2012 tentang Pedoman Penyusunan Dokumen Lingkungan Hidup.

Menurut Nugro (2008), sistem dan materi yang ada di dalam kebijakan sudah memadai dalam rangka mencegah dan menanggulangi pencemaran lingkungan. Peraturan-peraturan ini harus diikuti pula dengan sosialisasi dan penyuluhan-penyuluhan mengenai lingkungan, apabila hal ini tidak disertai dengan monitoring kualitas lingkungan yang berkala dan terkoordinasi antar lembaga, maka pencemaran akan masih terjadi dan tidak terpantau.

Kota Magelang merupakan kota jasa yang cukup strategis karena terletak di antara 2 kota besar yaitu Semarang dan Yogyakarta. Perekonomian Kota Magelang ditopang dari berbagai sektor, baik pariwisata, industri, perdagangan, kesehatan, maupun kegiatan usaha lainnya. Untuk mencegah terjadinya pencemaran lingkungan, usaha di berbagai sektor tersebut membuat dokumen lingkungan. Berdasarkan data yang ada pada Kantor Lingkungan Hidup Kota Magelang menyebutkan bahwa dokumen lingkungan yang dimiliki usaha di Kota Magelang adalah dokumen UKL—UPL, tidak ada usaha yang berkewajiban memiliki Amdal.

Berdasarkan data dari Kantor Lingkungan Hidup Kota Magelang, usaha di Kota Magelang yang sudah memiliki UKL-UPL sampai dengan awal tahun 2012 sebanyak 27 buah, terdiri dari 6 buah usaha di bidang kesehatan, 4 buah SPBU, 2 buah swalayan, 1 buah agen gas elpiji, 5 buah hotel, 3 buah ruko, 2 buah perumahan, 1 buah hutan kota, 1 buah sentra pengolahan ikan, 1 buah jasa pembiayaan, dan 1 buah sentra pengolahan ikan.

Usaha di bidang kesehatan memiliki dokumen UKL-UPL paling banyak dan memiliki jenis limbah yang lebih beragam dan perlu penanganan khusus jika dibandingkan dengan bidang usaha lainnya, hal ini terkait dengan aktivitas di dalamnya. Limbah yang dihasilkan ada limbah infeksius dan noninfeksius. Limbah infeksius adalah limbah medis, dapat berupa jarum suntik, bekas botol infus, darah dari ruang operasi dan bersalin, dan lain sebagainya, sedangkan limbah noninfeksius adalah

limbah cair domestik serta limbah padat pada umumnya seperti kertas, plastik, logam, dan lain-lain. Usaha di bidang kesehatan ini juga menghasilkan limbah B3, antara lain limbah dari laboratorium, bahan kimia yang sudah kadaluarsa, produk farmasi yang sudah kadaluarsa, dan lain sebagainya. Pembangunan rumah sakit atau fasilitas kesehatan lainnya dapat menimbulkan dampak positif dan negatif, terutama bagi lingkungan, menjadi negatif bila rumah sakit tersebut tidak dapat mengelola dampak negatifnya dengan baik. Pada tahun 2010 jumlah rumah sakit umum 6 buah, rumah sakit paru dan rumah sakit jiwa masing-masing 1 buah, serta 2 buah rumah sakit bersalin (Kota Magelang Dalam Angka, 2011).

Pengelolaan limbah rumah sakit mempunyai arti penting dalam rangka untuk mengamankan lingkungan hidup dari gangguan zat pencemar yang ditimbulkan oleh buangan rumah sakit tersebut. Menurut Sri (2005), limbah rumah sakit merupakan buangan infeksius yang berbahaya bagi manusia dan lingkungan. Pengelolaan limbah rumah sakit yang tidak sempurna dapat memicu terjadinya penularan penyakit dari pasien ke pekerja, dari pasien ke pasien, dari pekerja ke pasien maupun dari pengunjung rumah sakit. Sama halnya menurut Bestari (2007), kegiatan rumah sakit mempunyai potensi menghasilkan limbah yang dapat menimbulkan pencemaran lingkungan hidup. Limbah rumah sakit terdiri dari limbah domestik dan limbah infeksius sehingga diperlukan pemisahan limbah secara ketat berdasarkan jenis limbahnya agar dampak yang diakibatkan dapat ditekan seminimal mungkin. Oleh karena itu perlu dilakukan pengendalian terhadap pembuangan limbah cair yang dibuang ke lingkungan. Sehingga sangat perlu mengurangi pencemaran tersebut dengan pengelolaan limbah yang baik dan sesuai peraturan perundang-undangan. Untuk itu diperlukan sarana dan sumber daya manusia yang memadai untuk dapat melakukan pengelolaan, penambahan jumlah petugas baik dari segi jumlah ataupun pendidikan serta evaluasi pengelolaan limbah padat rumah sakit baik dari segi jumlah ataupun pengelolaan.

Usaha kegiatan di bidang kesehatan dapat memberikan dampak positif dan negatif terhadap lingkungan baik fisik maupun nonfisik. Sebagai instrumen pengendalian pencemaran lingkungan dan untuk meminimasi dampak yang dihasilkan dari usaha, maka setiap pemrakarsa yang usahanya menghasilkan dampak negatif ke lingkungan baik fisik maupun nonfisik diwajibkan untuk membuat dokumen kelayakan

lingkungan sebelum usaha tersebut berjalan. Apabila dampaknya tidak penting maka dokumen tersebut berupa dokumen UKL-UPL.

Berdasarkan Peraturan Pemerintah Nomor 27 Tahun 2012 Pasal 14 ayat (1) yang menyebutkan bahwa “UKL-UPL sebagaimana dimaksud dalam Pasal 3 ayat (2) disusun oleh Pemrakarsa pada tahap perencanaan suatu Usaha dan/atau Kegiatan”, maka dokumen UKL-UPL harus disusun pada tahap perencanaan.

Menurut Abdul (2007), instansi yang bertanggungjawab di bidang lingkungan hidup mempunyai kewenangan dalam pengendalian dampak lingkungan, pencemaran, dan kerusakan lingkungan serta pengawasan pelaksanaan UKL-UPL di daerahnya. Peran yang efektif dari pemerintah diperlukan dalam dokumen lingkungan, agar dapat lebih meningkatkan kualitas dan integritas dokumen lingkungan (Ross, 2006).

Pada kenyataannya, berdasarkan data tahun 2012 dari Kantor Lingkungan Hidup Kota Magelang, tingkat ketaatan pemrakarsa untuk melaksanakan dokumen UKL-UPL masih sangat rendah. Hal ini ditunjukkan oleh belum adanya satu pun pelaporan secara periodik mengenai pelaksanaan pengelolaan dan pemantauan lingkungan oleh pemrakarsa kepada Kantor Lingkungan Hidup Kota Magelang. Pengawasan Kantor Lingkungan Hidup Kota Magelang selama ini dilakukan lebih kepada pemrakarsa yang belum memiliki dokumen UKL-UPL agar segera menyusunnya dibandingkan dengan mengevaluasi dokumen UKL-UPL yang sudah disahkan (Kantor Lingkungan Hidup Kota Magelang, 2012).

1.2 Pertanyaan Penelitian

1. Bagaimanakah kondisi eksisting dari obyek penelitian?
2. Bagaimanakah tingkat ketaatan pemrakarsa dan kendala-kendala apa saja yang dihadapi dalam mengimplementasikan dokumen UKL-UPL?
3. Bagaimanakah pengawasan yang dilakukan oleh Kantor Lingkungan Hidup Kota Magelang dan instansi terkait lainnya dalam pelaksanaan UKL-UPL?
4. Bagaimanakah rekomendasi untuk meningkatkan ketaatan pemrakarsa terhadap dokumen UKL-UPL?

1.3 Tujuan Penelitian

1. Mengetahui kondisi eksisting dari obyek penelitian
2. Menganalisis tingkat ketaatan pemrakarsa dan kendala-kendala apa saja yang dihadapi dalam mengimplementasikan dokumen UKL-UPL
3. Menganalisis pengawasan pelaksanaan pengelolaan dan pemantauan lingkungan oleh Kantor Lingkungan Hidup Kota Magelang dan instansi terkait lainnya
4. Merumuskan rekomendasi untuk meningkatkan ketaatan pemrakarsa terhadap dokumen UKL-UPL

1.4 Manfaat Penelitian

1. Manfaat praksis

- a. Bagi pemrakarsa

Penelitian ini berguna untuk meningkatkan kesadaran pemrakarsa dalam melaksanakan pengelolaan dan pemantauan lingkungan

- b. Bagi pemerintah

Penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan masukan dan pertimbangan Kantor Lingkungan Hidup Kota Magelang dalam melakukan pembinaan dan pengawasan terhadap usaha yang telah memiliki dokumen UKL-UPL

2. Manfaat akademis

Penelitian ini dapat digunakan untuk pengembangan ilmu lingkungan terkait ketaatan terhadap peraturan yang berlaku dan menambah wawasan mengenai UKL-UPL dan pelaksanaannya

1.5 Penelitian Terdahulu

Penelitian mengenai pengelolaan dan pemantauan lingkungan oleh pemrakarsa di Kota Magelang belum pernah dilakukan sebelumnya. Penelitian mengenai pengelolaan dan pemantauan lingkungan oleh pemrakarsa yang digunakan sebagai referensi dalam penelitian ini antara lain:

1. Ana Shoba (2006) Tesis MIL Undip, dengan judul Evaluasi Pelaksanaan Pengelolaan dan Pemantauan Lingkungan Pada Beberapa Industri di Kabupaten Tangerang, adapun hasil penelitiannya adalah pelaksanaan pengelolaan dan pemantauan lingkungan yang dilakukan oleh industri belum mengarah pada

kesadaran kelestarian lingkungan, pengelolaan dan pemantauan lingkungan dilaksanakan untuk mencegah gejolak masyarakat dan hal ini masih menjadi beban dan belum dirasakan manfaatnya oleh industri, keterlibatan masyarakat masih relatif rendah disebabkan kurangnya pengetahuan masyarakat, tidak adanya akses bagi masyarakat yang ingin terlibat dalam pengelolaan dan pemantauan lingkungan, pengawasan yang dilakukan masih bersifat pasif dan reaktif, koordinasi dengan instansi terkait yang kurang terpadu, penerapan *reward and punishment* belum dilaksanakan.

2. Nunung Prihatiningtias (2009) Tesis MIL Undip, dengan judul Efektivitas Pelaksanaan Amdal dan UKL-UPL Dalam Pengelolaan Lingkungan Hidup di Kabupaten Kudus, hasil penelitiannya adalah pelaksanaan pengelolaan dan pemantauan lingkungan yang dilakukan oleh industri belum mengarah pada kesadaran melestarikan lingkungan, keterlibatan dan kepedulian masyarakat dalam pengelolaan dan pemantauan lingkungan masih rendah, pengelolaan dan pemantauan lingkungan dilaksanakan karena pengawasan pemerintah dan untuk mencegah gejolak masyarakat, pengawasan yang dilakukan Instansi terkait lingkungan hidup bersifat pasif dan reaktif, koordinasi yang kurang antara Instansi terkait, belum adanya peraturan daerah mengenai pengelolaan lingkungan hidup.
3. Sri Subekti (2005) Tesis MIL Undip, dengan judul Pengelolaan Air Bersih Rumah Sakit Sebagai Upaya Minimasi Limbah Cair Studi Kasus Rumah Sakit Umum Daerah Ungaran), yang membahas tentang pengelolaan air bersih dalam upaya mengurangi limbah cair yang dihasilkan. Pengelolaan limbah rumah sakit diperlukan sejak awal kegiatan, karena jika penanganan awal sudah dilaksanakan diharapkan buangan tersebut tidak menimbulkan gangguan pada instalasi pengolah limbah karena limbah rumah sakit merupakan limbah infeksius sehingga dapat menimbulkan infeksi nosokomial yang dapat membayakan bagi pasien maupun karyawan yang ada pada rumah sakit tersebut. Diperlukan juga tambahan tenaga pengelola pada Rumah Sakit Umum Daerah Ungaran karena tenaga yang ada sekarang belum memadai karena belum terdapatnya tenaga ahli lingkungan atau sederajat yang menangani Instalasi Pengolah Limbah yang ada pada saat ini. Untuk sementara tenaga pengelola ditangani oleh tenaga Instalasi Sarana

Prasarana Rumah Sakit dan tenaga pengelola tersebut masih menangani berbagai masalah umum yang terdapat pada Rumah Sakit Umum Daerah Ungaran sehingga mereka tidak dapat mengamati secara fokus instalasi pengolahan limbah yang sudah ada pada saat ini.

4. Bestari Alamsyah (2007) Tesis MIL Undip, dengan judul Pengelolaan Limbah di Rumah Sakit Pupuk Kaltim Bontang Untuk Memenuhi Baku Mutu Lingkungan, yang membahas tentang pengelolaan limbah rumah sakit yang membutuhkan komitmen yang selalu terpelihara dan kebijakan yang nyata terlihat dari manajemen rumah sakit dalam rangka menunjukkan kesungguhan dan dukungan dalam pengelolaan limbah yang baik, dan peningkatan pelaksanaan evaluasi ketaatan terhadap peraturan lingkungan yang relevan dan pengelolaan lingkungan secara periodik dan terdokumentasi.
5. Sutrisnowati (2004) Tesis MIL Undip, dengan judul Pengelolaan Limbah Padat Infeksius Rumah Sakit (Studi Kasus di Rumah Sakit PT. Pupuk Kaltim), yang membahas tentang pengelolaan limbah padat rumah sakit baik limbah domestik dan infeksius, limbah-limbah tersebut harus dikelola dengan baik agar tidak menimbulkan penyakit atau virus terhadap baik karyawan ataupun pengunjung. Hasil penelitian menunjukkan diperlukannya penambahan jumlah petugas baik dari segi jumlah ataupun pendidikan serta peningkatan evaluasi pengelolaan limbah padat rumah sakit.

Penelitian ini berbeda dengan penelitian-penelitian sejenis yang pernah dilakukan. Penelitian sebelumnya dilakukan di Kota Tangerang, Bontang, Ungaran, dan Kabupaten Kudus, sedangkan penelitian ini dilakukan di Kota Magelang. Obyek penelitian pada penelitian sebelumnya tentang dokumen lingkungan adalah industri, sedangkan obyek penelitian pada penelitian ini adalah usaha di bidang kesehatan. Penelitian di bidang kesehatan sebelumnya membahas mengenai pengelolaan air bersih, limbah rumah sakit, sedangkan penelitian ini membahas pengelolaan lingkungan di bidang kesehatan dan dihubungkan dengan penataan terhadap dokumen UKL-UPL.