Jurnal Akuntansi, Ekonomi dan Manajemen Bisnis
Vol. 6 No. 1, Juli 2018, 102-106
E-ISSN : 2548-9836

Article History
Received May, 2018
Accepted July, 2018

AUDIT KEPATUHAN PENGOLAHAN LIMBAH DI UNIT MEDICAL CENTER UNIVERSITAS JEMBER

Andriana 1*, Arnis Budi Susanto 2

Department of Accounting, Faculty of Economics and Business, University of Jember
kalimantan Street, Jember, East Java, Indonesia
E-mail: Andrianamsc@gmail.com

Abstrak

Penelitian ini bertujuan untuk melihat tingkat ketaatan Unit layanan kesehatan (UMC) di universitas jember terhadap peraturan pemerintah tentang limbah cair serta Bahan Berbahaya dan Beracun (B3) yang berlaku di Indonesia. Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian adalah penelitian kualitatif dengan metode deskriptif. Data yang digunakan adalah data primer dan data sekunder. data primer yang digunakan oleh peneliti yaitu hasil dari wawancara dengan narasumber, data sekunder berupa bukti dan catatan yang tersusun dalam arsip yang tidak dipublikasikan. Dalam penelitian ini menggunakan uji keabsahan data trianggulasi (trianggualte). Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pengendalian pencemaran air dan pengolahannya pada layanan kesehatan telah taat terhadap peraturan. Hasil penelitian ini juga menunjukkan untuk pengelolaan Limbah bahan berbahaya dan beracun (B3), pengolahannya pada unit layanan kesehatan terdapat beberapa yang tidak taat terhadap peraturan. Penelitian ini dapat memberikan gambaran umum dan masukan bagi unit layanan kesehatan dalam pengendalian dan pengelolaan limbah cair serta bahan berbahaya dan beracun

Kata kunci: Audit, ketaatan, unit medical center

Abstract

This study aims to see the level of compliance of health care units in university of Jember against government regulations on liquid waste And Hazardous And Toxic Materials. (B3) applicable in Indonesia. The type of research used in this study is qualitative research with descriptive method. The data used are primary data and secondary data. Primary data used by the researchers is the result of interviews with resource persons, secondary data in the form of evidence and records arranged in unpublished archives. In this study using triangulation data validity test (trianggulate). The results of this study indicate that the management and control of Liquid Waste and its treatment on health services has been obedient to the regulations. The results of this study also indicate that for the management of hazardous and toxic Materials (B3), the treatment on health services less obedient with regulations. This research can provide an overview and input for health care units in the control and management of liquid waste and hazardous and toxic materials.

Keywords: Audit, obedient, unit medical center

1. Pendahuluan

Pemerintah sangat berupaya untuk melindungi lingkungan, hal ini dapat dilihat dengan dikeluarkannya peraturan-peraturan pemerintah yang konsen dengan perlindungan lingkungan. Peraturan-peraturan itu diantaranya adalah Permen LH No.5 Tahun 2014 Baku Mutu Air Limbah , Permen LH dan Kehutanan Nomor 56 Tahun 2015 Tentang Pengelolaan Limbah di Fasilitas Pelayanan Kesehatan, PP No.101 Tahun 2014 Tentang Pengelolaan Limbah Bahan Berbahaya dan Beracun, Permen LH No. 30 Tahun 2009 Tentang Tata Laksana Perizinan dan Pengawasan Pengelolaan Limbah B3 serta Pemulihan Akibat Pencemaran Limbah B3 oleh Pemerintah Daerah , Permen LH No.18 Tahun 2009 Tentang Tata Cara Perizinan Pengelolaan Limbah B3. Seluruh entitas baik pemerintah maupun swasta diwajibkan mematuhi peraturan tersebut.

Bidang kesehatan merupakan salah satu bidang yang tidak bisa lepas dari limbah, sehingga harus taat terhadap peraturan yang buat oleh pemerintah. Contohnya adalah Rumah sakit pemerintah maupun

swasta, Unit layanan kesehatan, laboraturium, puskesmas dll, dimana entitas tersebut dalam operasionalnya tidak akan lepas dari limbah medis baik berupa limbah cair, padat dan juga gas.

Unit pelayanan kesehatan di universitas Jember yang dikenal dengan sebutan unit Medical Center.. Unit Medical Center adalah sarana upaya kesehatan yang menyelenggarakan upaya pelayanan kesehatan yang meliputi pelayanan rawat jalan, rawat inap ringan, pelayanan gawat darurat, pelayanan medik dan non medik yang dalam melakukan proses kegiatan hasilnya dapat mempengaruhi lingkungan sosial, budaya dan dalam menyelenggarakan upaya dimaksud dapat mempergunakan teknologi yang diperkirakan mempunyai potensi besar terhadap lingkungan. Sebagai layanan yang bergerak di bidang kesehatan, Unit Medical Center tentunya banyak menghasilkan berbagai macam limbah medis, baik berupa limbah cair, padat, dan juga gas.Yang termasuk limbah medis adalah limbah infeksius, limbah radiologi, limbah sitotoksis, dan limbah laboratorium.

Hal ini mendorong peneliti untuk melakukan penelitian, apakah Unit Medical Center taat terhadap peraturan perundang-undangan tentang limbah cair dan B3 dalam mengelola limbah medis? Penelitian ini bertujuan untuk melihat tingkat ketaatan Unit Medical Center terhadap peraturan tentang pengelolaan limbah cair dan B3 yang berlaku di Indonesia.

Tinjauan Pustaka

Jenis Audit

Menurut Tunggal, A. W. (2008:9) Auditing umumnya digolongkan menjadi 3 (tiga golongan) yakni, Audit Laporan Keuangan, Audit Kepatuhan, dan Audit Operasional. Audit Laporan Keuangan adalah audit yang dilakukan oleh auditor independen terhadap laporan keuangan yang disajikan oleh kliennya untuk menyatakan pendapat mengenai kewajaran laporan keuangan tersebut. Audit kepatuhan adalah audit yang tujuaannya untuk menentukan apakah yang diaudit sesuai dengan kondisi atau peraturan tertentu. Hasil audit kepatuhan umumnya dilaporkan kepada pihak yang berwenang membuat kriteria. Audit kepatuhan banyak dijumpai dalam pemerintahan. Audit Operasional merupakan review secara sistematik kegiatan organisasi, atau bagian daripadanya, dalam hubungannya dengan tujuan tertentu.

Peraturan Pemerintah

PP No.101 Tahun 2014 Tentang Pengelolaan Limbah Bahan Berbahaya dan Beracun. Pasal 1 Angka 11, Pengelolaan Limbah B3 adalah kegiatan yang meliputi : pengurangan, penyimpanan, pengumpulan, pengangkutan, pemanfaatan, pengolahan dan/atau penimbunan. Pengurangan Limbah B3 dilakukan melalui Substitusi bahan; Modifikasi proses; dan/atau, Penggunaan teknologi ramah lingkungan. Dalam Pasal 12 hingga Pasal 30 PP Nomor 101 Tahun 2014 Penyimpanan Limbah B3 wajib dilakukan oleh setiap orang yang menghasilkan limbah B3. Dilarang melakukan pencampuran limbah B3 yang disimpannya. Penyimpanan Limbah B3 wajib dilengkapi dengan izin pengelolaan Limbah B3 untuk kegiatan penyimpanan LimbahB3. Izin Pengelolaan Limbah B3 untuk kegiatan penyimpanan Limbah B3 diterbitkan oleh bupati/walikota.

Pengemasan Limbah B3 dilakukan dengan menggunakan kemasan yang: (1) terbuat dari bahan yang dapat mengemas Limbah B3 sesuai dengan karakteristik Limbah B3 yang akan disimpan; (2) mampu mengungkung Limbah B3 untuk tetap berada dalam kemasan; (3) memiliki penutup yang kuat untuk mencegah terjadinya tumpahan saat dilakukan penyimpanan, pemindahan atau pengangkutan; dan (4) berada dalam kondisi baik, tidak bocor, tidak berkarat, atau tidak rusak. Kemasan Limbah B3 wajib dilekati Label Limbah B3 dan Simbol Limbah B3. Label Limbah B3 paling sedikit meliputi keterangan mengenai: (1) nama Limbah B3; (2) identitas Penghasil Limbah B3; (3) tanggal dihasilkannya Limbah B3; dan (4) tanggal Pengemasan Limbah B3.

2. Metode Penelitian

jenis Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian kualitatif. Sedangkan metode penelitiannya adalah metode deskriptif dimana peneliti ingin menggambarkan secara detail dan menginterpretasikan data atau gejala yang diperoleh selama penelitian berlangsung.

Tempat Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di Unit Medical Center di Universitas jember.

Jenis dan Sumber Data

Data yang digunakan adalah data primer dan data sekunder. Data primer merupaka sumber data penelitian yang diperoleh secara langsung dari sumber asli. Data primer secara khusus dikumpulkan oleh peneliti untuk menjawab penelitian. Dalam penelitian ini data primer yang digunakan oleh peneliti yaitu hasil dari wawancara dengan narasumber, pengisian kuesioner, serta hasil observasi yang didapatkan oleh peneliti. sedangkan data sekunder merupakan sumber data penelitian yang diperoleh secara tidak langsung melui media perantara, data sekunder umumnya berupa bukti, atau catatan yang tersusun dalam arsip yang tidak dipublikasikan.

Teknik Pengumpulan Data

Strategi pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah wawancara, observasi dan dokumentasi. Wawancara dalam penelitian ini dilakukan dengan beberapa informan Dalam penelitian ini peneliti merekam/mencatat baik secara terstruktur maupun semistruktur. Penelitian juga dilakukan dengan pengisian kuesioner serta observasi dengan pengisisan check list.

Teknik Analisis Data

Tahapan dalam proses analisis data dalam penelitian ini antara lain: Pertama, mengolah data dan mempersiapkan data untuk dianalisis. Langkah ini termasuk transkripsi wawancara, men-scaning materi, mengetik data lapangan, memilih dan menyusun data berdasarkan sumber informasi. Kedua yaitu membaca keseluruhan data dengan merefleksikan makna secara keseluruhan dan memberikan catatan pinggir tentang gagasan umum yang diperoleh. Ketiga menganalisis lebih detai dengan men-coding data, kemudian tahap menerapkan proses coding untuk mendeskripsikan setting, orang-orang, kategori-kategori dan tema-tema yang akan ditulis. Selanjutnya menunjukan bagaimana deskripsi dan tema-tema ini kan ditulis dalam narasi atau laporan kualitatif. Terakhir adalah menginterpretasikan data.

Uji Keabsahan Data

Dalam penelitian ini menggunakan strategi trianggulasi (trianggualte). Dalam Moleong (2007:330) membedakan empat macam triangulasi diantaranya memanfaatkan penggunaan sumber, metode, penyidik dan teori. Pada penelitian ini, dari keempat macam triangulasi tersebut, peneliti menggunakan teknik pemeriksaan dengan memanfaatkan sumber.

3. Hasil penelitian dan pembahasan

Pengelolaan Limbah cair

Unit *Medical Center* sebagai fasilitas pelayanan kesehatan kepada masyarakat menghasilkan air limbah yang berasal dari aktifitas kegiatannya, diantaranya yaitu dariaktifitas rawat inap, dapur, kamar mandi dan fasilitas lainnya. Kegiatan Unit *Medical Center* menghasilkan berbagai macam limbah yang berupa benda cair, padat dan gas. Pengelolaan limbah Unit *Medical Center* adalah bagian dari kegiatan menjaga lingkungan , yang bertujuan untuk melindungi masyarakat dari bahaya pencemaran lingkungan yang bersumber dari limbah Unit *Medical Center* tersebut.

Upaya pengelolaan limbah Unit *Medical Center* telah dilaksanakan dengan menyiapkan perangkat lunaknya yang berupa peraturan-peraturan, pedoman-pedoman dan kebijakan-kebijakan yang mengatur pengelolaan dan peningkatan kesehatan di Unit *Medical Center*. Di samping itu secara bertahap dan berkesinambungan Departemen Kesehatan mengupayakan instalasi pengelolaan limbah Unit *Medical Center*. Sehingga sampai saat ini sebagian lembaga kesehatan telah dilengkapi dengan fasilitas pengelolaan limbah, meskipun perlu untuk disempurnakan.

Menurut Permen LH No. 5 Tahun 2014 Tentang Baku Mutu Air Limbah, Unit *Medical Center* sudah mendapakan perjanjian kerjasama pengelolaan limbah dengan rumah sakit Jember Klinik dan Puskemas Universitas Muhammadiyah dalam bentuk dokumen. Menurut Permen LH dan Kehutanan Nomor 56 Tahun 2015 Tentang Pengelolaan Limbah di Fasilitas Pelayanan Kesehatan, Saluran limbah cair yang dimiliki Unit *Medical Center* dibuat kedap air berupa sistem perpipaan dan penyimpanan limbah cair. Sehingga untuk pengendalian pencemaran air dan pengolahan limbah Unit *Medical Center* telah taat terhadap peraturan.

TABLE 1

PENGELOLAAN LIMBAH CAIR

kriteria	kewajiban	keterangan
Permen LH no 5 tahun 2014 bahan Mutu Air Limbah	Apakah UMC telah memiliki izin untuk pembuangan limbah cair?	taat
Permen LH dan kehutanan no 56 tahun 2015	Apakah saluran limbah cair dibuat kedap air?	taat
	Apakah saluran limbah cair terpisah dengan saluran air hujan?	taat
	Apakah saluran limbah cair dalam kondisi yang baik (tidak terjadi kebocoran)?	kurang taat

Pengelolaan Limbah Bahan Berbahaya dan Beracun (B3)

Permasalahan pengelolaan limbah B3 dalam konteks lingkungan hidup di Indonesia menjadi focus Kementrian Negara Lingkungan Hidup saat ini. Berbagai aktivitas industry telah mengakibatkan lahan terkontaminasi oleh limbah. Kejadian tersebut antara lain disebabkan oleh adamya pembuangan limbah B3 ke lingkungan walaupun sesungguhnya peraturan Perundang-undangan telah mengatur larangan membuang limbah B3 ke lingkungan secara sembarangan. Beban biaya yang tinggi untuk mengolah limbah B3 sering menjadi alasan membuang limbah B3 ke lingkungan tanpa diolah terlebih dahulu.
Banyak industri yang tidak menyadari, bahwa limbah yang dihasilkan termasuk dalam kategori limbah B3, sehingga dengan mudah limbah dibuang ke system perairan tanpa adanya pengolahan.

Pada hakekatnya, pengolahan limbah adalah upaya untuk memisahkan zat pencemar dari cairan atau padatan. Walaupun volumenya kecil, konsentrasi zat pencemar yang telah dipisahkan itu sangat tinggi. Selama ini, zat pencemar yang sudah dipisahkan belum tertangani dengan baik, sehingga terjadi akumulasi bahaya yang setiap saat mengancam kesehatan dan keselamatan lingkungan hidup. Untuk itu limbah B3 (termasuk yang masih bersifat potensial) perlu dikelola antara lain melalui pengolahan limbah B3.

Menurut PP No.101 Tahun 2014 Tentang Pengelolaan Limbah Bahan Berbahaya dan Beracun, Unit *Medical Center* belum memiliki TPS LB3 sementara, jenis pembuangan sampahnya hanya dikumpulkan di suatu tempat untuk diangkut setiap harinya. Sehingga kurang taat terhadap aturan, Seharunya Unit *Medical Center* membuat TPS sementara untuk pengelolaan limbah B3, sesuai masa simpan dan sebelum diserahkan kepada pengangkut sampah untuk dikelola lebih lanjut. Menurut PP LH No. 30 Tahun 2009 Tentang Tata Laksana Perizinan dan Pengawasan Pengelolaan Limbah B3 serta Pemulihan Akibat Pencemaran Limbah B3 oleh Pemerintah Daerah, Unit *Medical Center* belum dapat menunjukkan salah satu persyaratan pengelolaan limbah B3 sebagaimana diatur dalam ketentuan Pasal 59 ayat 4 UU 32/2009 tentang Perlindungan dan Pengelolaan Lingkungan Hidup; Pasal 40 ayat 1 25 (a) PP 18/1999 JO. PP 85/1999 tentang Pengelolaan Limbah Bahan Berbahaya dan Beracun; dan Pasal 3 ayat 2 Permen LH 18/2009 tentang Tata Cara Perizinan Pengelolaan Limbah Bahan Berbahaya dan Beracun. Unit *Medical Center* juga belum taat terhadap peraturan pemerintah , yang seharusnya mengurus persyaratan pengelolaan limbah, supaya limbah B3 bisa dikelola dengan baik. Setelah persyaratan tersebut dipenuhi maka segera dibuatkan tempat pembuangan sementara B3.

TABLE 2

PENGELOLAAN LIMBAH BAHAN BERBAHAYA DAN BERACUN

kriteria	kewajiban	keterangan
PP no 101 tahun 2014 tentang pengelolaan limbah B3	Apakah sudah memiliki TPS limbah B3	Tidak taat
Permen LH no 30 tahun 2009 tentang tata laksana perizinan dan pengawasan pengeloaan limbah B3 serta pemulihan akibat pencemaran limbah B3 oleh pemerintah daerah	Apakah sudah memiliki izin TPS Limbah B3?	Tidak taat
Permen LH o 18 tahun 2009 tentang tata cara perizinan pengelolaan limbah B3	Bangunan dan penyimpanan: Apakah bagian luar bangunan diberi papan nama	Tidak taat
	Apakah limbah B3 terlindung dari hujan dan sinar matahari?	Tidak taat
	Pengemasaan: Apakah pengemasan limbah B3 dilakukan sesuai dengan bentuk dan karakteristik limbah B3?	Tidak taat
	Pemantauan: Adakah catatan untuk mencatat keluar masuk limbah B3?	Tidak taat
	Pengelolaan lanjutan: Apakah melakukan pengelolaan lanjutan terhadap limbah B3 yang disimpan?	Taat
	Lain-lain: Tersedia alat tanggap darurat yang mudah dijangkau	taat

4. Kesimpulan

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pengendalian pencemaran air dan pengolahannya pada layanan kesehatan telah taat terhadap peraturan. Hasil penelitian ini juga menunjukkan untuk pengelolaan Limbah bahan berbahaya dan beracun (B3), pengolahannya pada unit layanan kesehatan terdapat beberapa yang tidak taat terhadap peraturan. Penelitian ini dapat memberikan gambaran umum dan masukan bagi unit layanan kesehatan dalam pengendalian dan pengelolaan limbah cair serta bahan berbahaya dan beracun

Ucapan Terimakasih

Terimaksih kepada seluruh mahasiswa matakuliah pemeriksaan manajemen yang telah mengerjakan tugsa dan ngumpulkan bukti-bukit audit dengan sangat-sangat bagus. Serta terimaksih untuk segenap karyawan yang ada di UMC universitas jember yang telah memberikan ijin dan seluruh data yang dibutuhkan.

References

Book: Meleong, Lexy., 2007. Metode Penelitian Kualitatif, PT Remaja Rosda Karya. Bandung.

Tunggal, A. W. (2008). Dasar-Dasar Audit Operasional. Edisi Revisi. Harvarindo. Jakarta.

Regulasi: Indonesia, Permen LH dan Kehutanan tentang Tentang Pengelolaan Limbah di Fasilitas

Pelayanan Kesehatan, Permen LH dan Kehutanan No. 56 Tahun 2015.

----------, Permen Lingkungan Hidup tentang Baku Mutu Air Limbah, Permen Lingkungan Hidup No.5 Tahun 2014.

----------, Peraturan Pemerintah Tentang Pengelolaan Limbah Bahan Berbahaya dan Beracun, Peraturan Pemerintah No.101 Tahun 2014.

----------, Permen Lingkungan Hidup Tentang Tata Laksana Perizinan dan Pengawasan Pengelolaan Limbah B3 serta Pemulihan Akibat Pencemaran Limbah B3 oleh Pemerintah Daerah , Permen Lingkungan Hidup No. 30 Tahun 2009

----------, Permen Lingkungan Hidup Tentang Tata Cara Perizinan Pengelolaan Limbah B3, Permen Lingkungan Hidup No.18 Tahun 2009