

BAB II

GAMBARAN UMUM OBJEK PENELITIAN

A. Sejarah RSUD Panembahan Senopati

Rumah Sakit Umum milik Pemerintah Kabupaten Bantul berdiri sejak tahun 1953 dengan jumlah tempat tidur 50 buah yang terletak di wilayah Jebugan Bantul. Oleh karena itu rumah sakit ini terkenal dengan nama "Rumah Sakit Jebugan". Alasan didirikan rumah sakit tersebut dikarenakan belum ada rumah sakit di Bantul, padahal tingkat pertumbuhan penduduk semakin tinggi serta letak geografis yang memungkinkan timbulnya berbagai jenis penyakit terutama saat terjadi penyakit busung lapar (*honger oedeem*). Maka RS ini lahir sebagai RS hongeroedem (HO).

Tahun 1956 resmi menjadi RS Kabupaten dengan 60 Tempat Tidur (TT), pada tahun 1967 menjadi 90 TT. Tanggal 1 April 1982 diresmikan Menkes RI sebagai RSUD Kabupaten Bantul Type D. Tanggal 26 Februari 1993 ditetapkan sebagai RS Tipe C (SK Menkes RI Nomor 202/Menkes/SK/11/1993. Lulus Akreditasi penuh bulan Nopember 1995 untuk 5 Pokja. Tanggal 1 Januari 2003 menjadi RS Swadana dengan Perda No.8 tanggal 8 Juni 2002.

Tanggal 29 Maret 2003 berubah nama menjadi RSD Panembahan Senopati Bantul. Perubahan nama ini diresmikan oleh Gubernur DIY Sri Sultan Hamengkubuwono X. Pergantian nama tersebut ditetapkan pula dengan Surat Keputusan Bupati Bantul Nomor 43a Tahun 2003.

Dimaksudkan dengan pergantian nama tersebut dapat merubah *image*

masyarakat akan kesan terhadap rumah sakit “Jebugan” dan tidak terkesan birokratik.

Tahun 2003 mendapatkan Piagam Penghargaan “Citra Pelayanan Prima” dari Presiden RI. Tanggal 1 September 2004 menerapkan Tarif Unit *Cost* (Perda Nomor 4 Tahun 2004) .Tahun 2004 mendapat Piala “Citra Pelayanan Prima” dari Presiden RI Tanggal 22 Desember 2005 mendapatkan penghargaan RSSI dan RSSB tingkat Nasional.

Sesuai SK Menkes No. 142/Menkes/SK/I/2007 Tanggal 31 Januari 2007 tentang Peningkatan Kelas RSUD Panembahan Senopati Bantul dari Type C menjadi Kelas B Non Pendidikan. Tanggal 10 April 2007 Penetapan RSUD Panembahan Senopati Bantul sebagai salah satu dari seratus Rumah Sakit Rujukan Penanggulangan Flu Burung (Avian Influenza) sesuai Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor: 414/Menkes/SK/IV/2007.

Tanggal 16 Mei 2007 Penetapan Logo Rumah Sakit Daerah Panembahan Senopati Bantul sesuai Keputusan Bupati Bantul Nomor 124 tahun 2007. Struktur Kelembagaan : LTD berbentuk Badan (ditetapkan dalam Perda Nomor 17 Tahun 2007 Tanggal 20 November 2007). Tanggal 21 Juli 2009 ditetapkan sebagai Rumah Sakit yang menerapkan Pola Pengelolaan Keuangan sebagai Badan Layanan Umum Daerah (PPK-BLUD) Rumah Sakit Umum Daerah panembahan Senopati Kabupaten Bantul sesuai Keputusan Bupati Bantul Nomor 105 Tahun 2009 (www.bantulkab.go.id)

B. Organisasi RSUD Panembahan Senopati

1. Kedudukan RSUD Panembahan Senopati Kabupaten Bantul

Rumah Sakit Umum Daerah Panembahan Senopati merupakan pendukung penyelenggaraan pemerintah daerah yang dipimpin oleh seorang Direktur yang berkedudukan di bawah dan bertanggungjawab kepada Bupati melalui Sekretaris Daerah.

2. Visi, Misi dan Motto RSUD Panembahan Senopati Kabupaten Bantul

a. Visi

Tewujudnya rumah sakit yang unggul dan menjadi pilihan utama masyarakat Bantul dan sekitarnya.

b. Misi

- 1) Memberikan "Pelayanan Prima" pada customer.
- 2) Meningkatkan profesionalisme Sumber Daya Manusia.
- 3) Melaksanakan peningkatan mutu berkelanjutan (*continuous quality improvement*).
- 4) Meningkatkan jalinan kerjasama dengan institusi terkait dan;
- 5) Melengkapi sarana dan prasarana secara bertahap.
- 6) Menyediakan pelayanan pendidikan dan penelitian.

c. Motto

"KEDIRIASAN ANDA ADALAH KEPERAWATAN KAMP"

C. Tugas Pokok dan Fungsi RSUD Panembahan Senopati

1. Tugas RSUD Panembahan Senopati Kabupaten Bantul

Rumah Sakit Umum Daerah Panembahan Senopati mempunyai tugas melaksanakan penyusunan dan pelaksanaan kebijakan daerah Bidang Pelayanan Kesehatan.

2. Fungsi RSUD Panembahan Senopati Kabupaten Bantul

Rumah Sakit Umum Daerah Panembahan Senopati Kabupaten Bantul dalam melaksanakan tugasnya mempunyai fungsi:

- a. Perumusan kebijakan teknis di bidang pelayanan rumah sakit;
- b. Penyelenggaraan urusan pemerintahan dan pelayanan umum di bidang pelayanan rumah sakit;
- c. Pembinaan dan pengendalian pelayanan rumah sakit; dan
- d. Pelaksanaan tugas lain yang diberikan oleh Bupati sesuai dengan tugas dan fungsinya

3. Susunan Organisasi RSUD Panembahan Senopati

Adapun susunan Susunan Organisasi Rumah Sakit Umum Daerah Panembahan Senopati, terdiri atas:

- a. Direktur;
- b. Wakil Direktur Pelayanan, terdiri atas :
 - 1) Bidang Pelayanan Medis, terdiri atas :
 - a) Seksi Pelayanan Rawat Jalan, Kamar Operasi dan Rawat Darurat;
 - b) Seksi Pelayanan Rawat Inan dan Rawat Intensif

2) Bidang Penunjang Medis, terdiri atas :

- a) Seksi Penunjang Diagnostik dan Logistik;
- b) Seksi Sarana dan Prasarana.

3) Bidang Pengendalian, terdiri atas :

- a) Seksi Mutu dan Audit Klinis;
- b) Seksi Rekam Medis dan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit.

c. Wakil Direktur Administrasi dan Keuangan, terdiri atas :

1) Bagian Pengembangan, terdiri atas :

- a) Sub Bagian Pendidikan dan Penelitian;
- b) Sub Bagian Hukum, Pemasaran dan Kemitraan.

2) Bagian Keuangan, terdiri atas :

- a) Sub Bagian Anggaran dan Perbendaharaan;
- b) Sub Bagian Verifikasi dan Akuntansi.

3) Bagian Umum, terdiri atas :

- a) Sub Bagian Umum dan Kepegawaian;
- b) Sub Bagian Program
- c) Kelompok Jabatan Fungsional

4. *Job Description* RSUD Panembahan Senopati

a. Direktur;

Direktur merupakan kepala rumah sakit yang menjadi pimpinan rumah sakit yang memiliki tugas-tugas seperti:

- 1) membantu Bupati dalam melaksanakan tugasnya di RSUD meliputi pembinaan umum, operasional, kesehatan,
 - 2) memimpin dan mengendalikan tugas-tugas seluruh unit kerja di lingkungannya,
 - 3) mampu memberi pelayanan prima di bidang pelayanan kesehatan,
 - 4) mengelola RSUD dengan prinsip manajemen usaha jasa pelayanan dengan tidak melupakan fungsi sosial pelayanan kesehatan,
 - 5) dalam hal pelaksanaan pengelolaan sebagaimana tersebut pada poin 3.
 - 6) dapat menjalin kerjasama dengan pihak ketiga atas persetujuan Bupati,
 - 7) dalam hal sebagaimana dimaksud dalam poin 4. Direktur dapat menerima bimbingan teknis dari instansi terkait di lingkungan Departemen Kesehatan Republik Indonesia,
 - 8) menyusun laporan pelaksanaan tugas kepada Bupati melalui Sekretaris Daerah Kabupaten.
- b. Wakil Direktur Pelayanan, terdiri atas :

- 1) Bidang Pelayanan Medis

Uraian tugas kepala bidang pelayanan medik adalah:

- a) mengkoordinasikan rencana pembinaan dan pengelolaan penyelenggaraan pelayanan medik dan keperawatan pada instalasi rawat darurat, rawat jalan, rawat inap dan bedah

- b) memfasilitasi seluruh kebutuhan instalasi di dalam mengelola dan menyelenggarakan pelayanan medik sesuai standar pelayanan yang ditetapkan.

Bidang Pelayanan Medis, terdiri atas:

- a) Seksi Pelayanan Rawat Jalan, Kamar Operasi dan Rawat Darurat;
- b) Seksi Pelayanan Rawat Inap dan Rawat Intensif.

2) Bidang Penunjang Medis

Uraian tugas kepala bidang pelayanan penunjang medik adalah:

- a) mengkoordinasikan rencana pengendalian dan pengelolaan penyelenggaraan pelayanan penunjang medik pada intalasi farmasi, laboratorium, radiologi, gizi, dan pemeliharaan sarana rumah sakit,
- b) memfasilitasi kebutuhan instalasi di dalam mengelola dan menyelenggarakan pelayanan penunjang medik sesuai standar pelayanan yang ditetapkan.

Bidang penunjang medis, terdiri atas:

- a) Seksi Penunjang Diagnostik dan Logistik;

3) Bidang Pengendalian

Uraian tugas kepala seksi pengendalian adalah mengendalikan pelayanan penunjang medik oleh tenaga para medik non keperawatan dan teknis pelayanan penunjang medik.

Bidang Pengendalian, terdiri atas:

- a) Seksi Mutu dan Audit Klinis;
- b) Seksi Rekam Medis dan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit.

c. Wakil Direktur Administrasi dan Keuangan, terdiri atas :

1) Bagian Pengembangan, terdiri atas :

- a) Sub Bagian Pendidikan dan Penelitian;
- b) Sub Bagian Hukum, Pemasaran dan Kemitraan.

2) Bagian Keuangan

Uraian tugas kepala sub bagian keuangan dan akuntansi adalah:

- a) membantu kepala bagian tata usaha dalam melaksanakan tugasnya di bidang urusan keuangan dan akuntansi,
- b) mengumpulkan bahan pedoman petunjuk teknis kebijaksanaan dan pembinaan urusan keuangan dan akuntansi,
- c) melakukan urusan pengelolaan dan pertanggungjawaban keuangan dan akuntansi dan mengendalikan administrasi

- d) penyiapan urusan keuangan dan akuntansi yang meliputi pembayaran gaji dan administrasi pertanggungjawaban pengelolaan keuangan dan akuntansi,
- e) membina, mengawasi dan mengevaluasi pelaksanaan tugas,
- f) memberi petunjuk kepada bawahan baik lisan maupun tulisan,
- g) melaporkan seluruh pelaksanaan tugas kepada kepala bagian tata usaha.

Bagian keuangan, terdiri atas :

- a) Sub Bagian Anggaran dan Perbendaharaan;
- b) Sub Bagian Verifikasi dan Akuntansi.

3) Bagian Umum

Uraian tugas Kepala Sub Bagian Umum dan Perlengkapan adalah:

- a) membantu sekretaris dalam melaksanakan tugasnya di bidang umum dan perlengkapan,
- b) mengumpulkan bahan pedoman petunjuk teknis kebijaksanaan dan pembinaan urusan umum dan perlengkapan,
- c) melaksanakan urusan tata usaha yang meliputi administrasi perjalanan dinas, surat-menyurat, kearsipan, dokumentasi, penomoran surat, pengagendaan, dan distribusi surat,
- d) melaksanakan urusan rumah tangga yang meliputi kebersihan,

- e) melaksanakan urusan peralatan dan perlengkapan yang meliputi usul pengadaan, pemeliharaan, perbaikan, dan penghapusan inventaris dinas, membina, mengawasi, mengevaluasi pelaksanaan tugas.

Bagian Umum, terdiri atas :

- a) Sub Bagian Umum dan Kepegawaian;
- b) Sub Bagian Program
- c) Kelompok Jabatan Fungsional

Kelompok Jabatan Fungsional adalah tenaga fungsional yang melaksanakan sebagian tugas Pemerintah Daerah sesuai keahlian dan kebutuhan.

D. Kedudukan RSUD Panembahan Senopati Bantul

Alamat : Jalan Dr. Wahidin Sudiro Husodo, Trirenggo Bantul,
Daerah Istimewa Yogyakarta 55714

Telephone : 0274-367381, 0274-367386

Fax : 0274-367506

Email : rsudps@bantulkab.go.id

Website : <http://rsudps.bantulkab.go.id>²⁹

²⁹ Hasil ofservasi penulis, 08 Oktober 2013

E. Instalasi Pengelolaan Limbah

Limbah padat klinis yang infeksius dipilah dalam plastik kuning kemudian dibakar di incenerator. Sedangkan limbah padat non klinis yang non infeksius dibedakan menjadi sampah non-organik dan organik untuk kemudian diangkut menuju TPS Pelur. Limbah cair diproses di Instalasi Pengolahan Air Limbah (IPAL) yang terdiri dari bak equalisasi, bak aerasi, bak sedimentasi, bak pasir cepat, tanki trickling filter carbon, dan bak fish pond. Hasil pengujian laboratorium limbah cair keluaran RSUD Panembahan Senopati Bantul pada Bulan Januari dan Februari menunjukkan kadar BOD, COD, TSS, pH serta suhu air limbah tidak melampaui standar Baku Mutu Lingkungan yang disyaratkan.³⁰

Sedangkan nilai MPN coliform, kadar fosfat dan amonia bebas melampaui standar Baku Mutu Lingkungan yang disyaratkan (<http://edukasi.kompasiana.com>). Penanganan limbah medis yang ada di Kabupaten Bantul dilakukan melalui *incinerator* untuk Puskesmas limbah medisnya menggunakan *incenerator* yang dimiliki oleh RSUD Panembahan Senopati. Sedangkan untuk limbah cairnya diolah di IPAL. Berikut ini adalah tabel mengenai rumah sakit yang memiliki IPAL, kapasitas dan pembuangan

Tabel 2.2
Kegiatan Rumah Sakit yang Sudah Memiliki Instalasi Pengolahan Limbah

Nama Kegiatan	Jenis Usaha	Kapasitas produksi	Volume limbah	Keterangan
RS. Panembahan Senopati	Rumah Sakit	160 tempat tidur	40 m ³ /hr	Sal. Drainase
RS. PKU Muhammadiyah	Rumah Sakit	108 tempat tidur	580 m ³ /bln	S. Winongo kecil
RS. Rajawali Citra	Rumah Sakit	50 tempat tidur		Sal. Irigasi
RS. Permata Husada	Rumah Sakit	30 tempat tidur		Sal. Irigasi
RSKIA. Ummi Khasanah	Rumah Sakit	2 orang/hr		Sal. Irigasi

Sumber : Buku Sanitasi Putih Kabupaten Bantul 2010

F. Volume Limbah B3 di RSUD Panembahan Senopati

Semakin besar volume limbah, pada umumnya, bahan pencemarnya semakin banyak. Hubungan ini biasanya terjadi secara linier. Oleh sebab itu dalam pengendalian limbah sering juga diupayakan pengurangan volume limbah. Kaitan antara volume limbah dengan volume badan penerima juga sering digunakan sebagai indikasi pencemaran. Perbandingan yang mencolok jumlahnya antara volume limbah dan volume penerima limbah juga menjadi ukuran tingkat pencemaran yang ditimbulkan terhadap lingkungan. Misalnya limbah sebanyak 100 m³ air per 8 jam mempunyai konsentrasi plumbum 4 mg/liter dihaluskan ke suatu sungai yang mempunyai debit 8.000 m³ perjam

Tabel 2.3
Perkiraan Volume Limbah Padat dan Limbah Cair dari Rumah Sakit
Kabupaten: Bantul Tahun Data: 2011

No	Nama Rumah Sakit	Tipe/kelas	Volume limbah (m ³ /hari)	
			Padat	Cair
1.	RS. Santa Elisabeth	D	5.61	15.08
2	RSKIA Ummi Khasanah	D	-	1.867
3	RSU Muhammadiyah Bantul PKU	C		60
4	RSU Panembahan Senopati	B	1,33 Domestik) dan 81,47 kg/hari (limbah Medis)	-
Total			6,94 m³/hari, 81,47 kg/hari	76.947

Keterangan : *) Tipe/Kelas A, B, C, atau D
 Sumber : BLH Kabupaten Bantul 2011

G. Jenis-Jenis Limbah

Dalam kegiatan Rumah Sakit Umum RSUD Panembahan Senopati menghasilkan limbah berupa limbah cair, limbah padat dan gas.

1. Limbah Padat

Limbah padat yang dihasilkan dari kegiatan Rumah Sakit dan Puskesmas berupa:

a. Sampah infeksius

Seperti jarum suntik, botol infus, kapas, verban, jaringan tubuh pasien dan lain-lain yang penanganannya dibakar menggunakan incinerator yang dimiliki oleh RSUD Panembahan Senopati. Incinerator yang dimiliki tidak hanya digunakan untuk mengolah limbah infeksius yang berasal dari RSUD Panembahan Senopati saja

b. Sampah non infeksius

Sampah/limbah non infeksius yang terdiri dari sisa makanan, kertas, sampah dapur, plastik, daun, sampah pengunjung dan lain-lain. Penanganan limbah ini dikumpulkan di TPS yang dimiliki oleh RSUD Panembahan Senopati dan diambil setiap hari oleh Dinas Kebersihan dan Pertamanan Kabupaten Bantul.

c. Operasional incinerator, Incinerator yang digunakan adalah sistem Hoval

Incinerator Plant dengan 2 *burner* dan 2 *blower*, dilengkapi dengan *spray tower* sebagai alat pengontrol polusi udara. Beroperasi pada suhu 800°C selama 1 jam.

2. Limbah Gas

Limbah gas dihasilkan dari kegiatan berasal dari kegiatan generator set (*genset*) jika dioperasikan, dapur dan gas yang dihasilkan incinerator.

3. Limbah Radioaktif

Limbah cair hasil cucian pros hidrologi (*rontgen*) diolah dalam TDAI, limbah sakit dan narkoba (Ac) diambil oleh pihak lain (pengerul)