BAB I
PENDAHULUAN

Bab ini terdiri dari hal hal yang menjelaskan tentang latar belakang penelitian, perumusan masalah, tujuan penelitian, batasan masalah, asumsi penelitian dan sistematika penulisan.

1.1 Latar Belakang

Manajemen risiko merupakan suatu cara yang dilakukan untuk mengetahui, menganalisis serta mengendalikan risiko dalam setiap kegiatan perusahaan baik sektor produk ataupun jasa dengan tujuan untuk memperoleh efektivitas dan efisiensi yang lebih tinggi (Darmawi, 2013). Manajemen risiko adalah proses membandingkan antara hasil analisis risiko dengan kriteria risiko untuk menentukan apakah risiko dan/atau besarnya dapat diterima atau ditoleransi (ISO 31000:2009). Bermacam-macam tujuan suatu bisnis yang dijalankan diantaranya memperoleh keuntungan, mengembangkan usaha yang sedang dijalankan, ataupun dengan tujuan tertentu. Sasaran utama dalam melakukan manajemen risiko ini adalah melindungi perusahaan dari ancaman yang dapat mengakibatkan kerugian terhadap suatu bisnis.

Manajemen risiko sudah dikaji oleh organisasi standar internasional. Salah satu standar internasional dalam sistem manajemen untuk melakukan pengukuran mutu suatu organisasi disebut ISO (*International Organization for Standardization*). Organisasi ini memegang peranan penting bagi perusahaan yang akan bersaing secara global dan sudah memberikan kajian dalam mengelola manajemen risiko secara terstruktur dan dapat digunakan dalam pengelolaan berbagai macam organisasi, salah satunya manajemen risiko. Salah satu kajian ISO mengenai manajemen risiko sudah dipandu dalam ISO 31000 (2009). ISO ini memberikan *framework standard* dengan judul "*Risk Management-Principles and Guidelines on Implementation*" atau prinsip-prinsip manajemen risiko dan

panduan dalam penerapannya. Pentingnya penggunaan ISO bagi suatu organisasi diantaranya adalah dapat meningkatkan jaminan kualitas yang ditawarkan kepada konsumen dengan suatu acuan standar internasional dan bisa mengoptimalkan kinerja perusahaan secara menyeluruh.

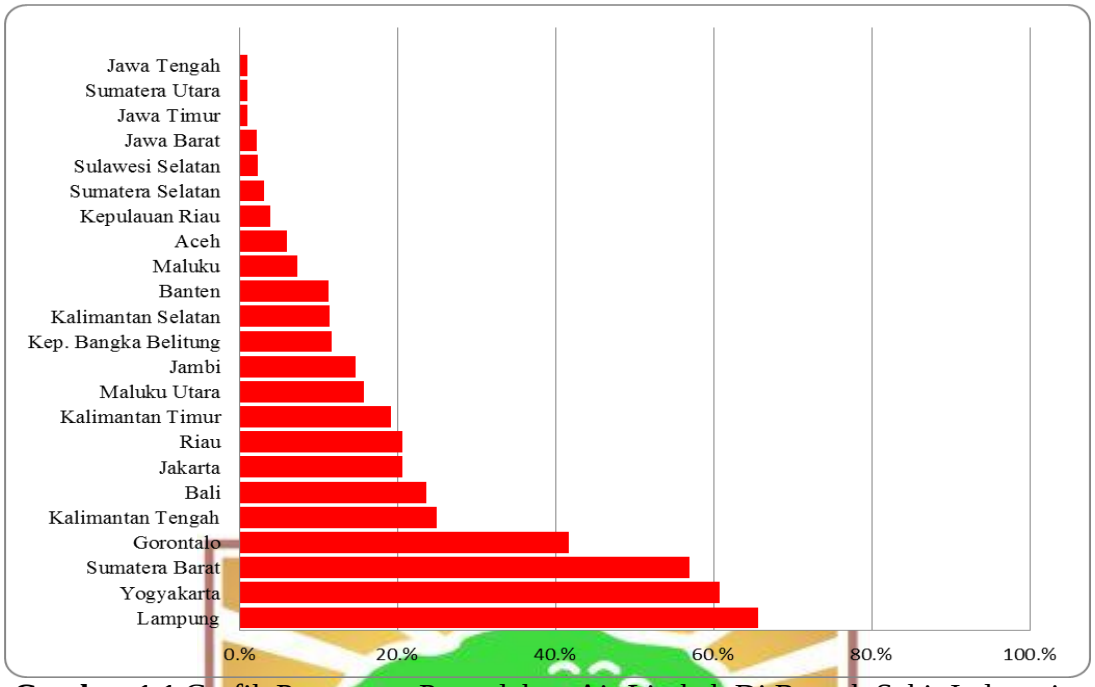
Pengelolaan risiko bukanlah hal yang baru dalam suatu bisnis baik perusahaan ataupun suatu organisasi. Salah satu bisnis yang biasa dilakukan oleh seseorang atau kelompok adalah bisnis berupa jasa, contoh bisnis yang menggunakan jasa adalah rumah sakit. Menurut sumber dari Kemenkes Republik Indonesia (RI) tahun 2016, terdapat 2.488 rumah sakit tersebar diseluruh Indonesia. Beberapa risiko yang dihadapi oleh rumah sakit diantaranya risiko keuangan, risiko operasional, dan risiko limbah. Risiko keuangan yang dihadapi diantara lain perubahan pendapatan, utang yang tidak sanggup dilunasi. Risiko operasional yang dihadapi oleh rumah sakit diantara lain kerusakan alat-alat canggih yang bernilai tinggi karena kesalahan dalam pengoperasiannya.

Risiko-risiko yang dihadapi oleh rumah sakit selain risiko keuangan dan risiko operasional adalah risiko limbah. Risiko limbah salah satunya adalah pada pembuangan air limbah. Air limbah yang tidak dikelola dengan baik dapat menyebabkan kerusakan terhadap lingkungan sekitar. Menurut peraturan Kementrian Kesehatan Republik Indonesia No.1204/Menkes/SK/X/2004 tentang Persyaratan Kesehatan Lingkungan Rumah Sakit, dinyatakan bahwa, :"Rumah sakit merupakan sarana prasarana kesehatan, tempat berkumpulnya orang sakit maupun orang sehat, atau dapat menjadi tempat penularan penyakit serta memungkinkan terjadinya pencemaran lingkungan dan gangguan kesehatan". Dalam menjalankan operasional, rumah sakit tentu tidak terlepas dari limbah-limbah yang dihasilkan setiap harinya. Pengelolaan limbah rumah sakit merupakan salah satu cara yang dilakukan untuk penyehatan lingkungan di sekitar rumah sakit yang dapat membahayakan bagi masyarakat sekitar. Menurut Departemen Kesehatan (Depkes) tahun 2006 menyatakan bahwa, limbah rumah sakit adalah semua limbah yang dihasilkan dari kegiatan Rumah Sakit dalam bentuk padat, cair, pasta (gel) maupun gas yang dapat mengandung

mikroorganisme pathogen (mikroorganisme yang menyebabkan penyakit pada makhluk hidup), bahan kimia beracun, dan sebagian bersifat radioaktif.

Pengelolaan air limbah membutuhkan sarana yang digunakan agar tidak tercemar ke lingkungan sekitar, sarana tersebut adalah Instalasi Pengolahan Air Limbah (IPAL). IPAL atau *waste water treatment plan*t merupakan suatu perangkat peralatan teknik beserta kelengkapannya untuk memproses atau mengolah cairan sisa produksi, sehingga cairan tersebut layak dibuang ke lingkungan (Kamus Besar Bahasa Indonesia, 2017). Perlunya pengolahan air limbah ini sudah tertuang dalam peraturan diantaranya Undang-undang 32 tahun 2009 tentang Perlindungan dan Pengelolaan Lingkungan Hidup, PP No.82/2001 tentang pengelolaan kualitas air dan pengendalian pencemaran air, UU 44 tahun 2009 tentang Rumah Sakit yaitu pada bagian ke empat pasal 11, Keputusan Menteri Negara Lingkungan Hidup No. 58 Th 1995 tentang Baku Mutu Limbah Cair bagi Kegiatan Rumah Sakit, Permenkes RI NOMOR 340/MENKES/PER/III/2010 tentang Klasifikasi Rumah Sakit, PP 18/1999 Tentang : Pengelolaan Limbah B3 dimana pada Pasal 3 berbunyi “Setiap orang yang melakukan usaha dan/ atau kegiatan yang menghasilkan limbah B3 dilarang membuang limbah yang dihasilkannya itu secara langsung ke dalam media lingkungan hidup tanpa pengelolaan terlebih dahulu”.

Persentase pengolahan air limbah di rumah sakit yang melakukan pengelolaan limbah medis sesuai dengan standar dari Kemenkes di Indonesia, pada tahun 2015 dapat dilihat pada Gambar1.1. Berdasarkan gambar tersebut, persentase rumah sakit pengelolaan air limbah di Indonesia saat ini masih dalam keadaan yang sangat buruk, dipilih dari beberapa provinsi oleh Kemenkes, menunjukkan bahwa hanya sedikit rumah sakit yang mampu melakukan kegiatan Instalasi Pengolahan Air Limbah (IPAL) yang sesuai dengan standar dari Kemenkes. Kemenkes juga menunjukkan persentase berdasarkan keseluruhan provinsi yang ada di Indonesia bahwa hanya 10,29% rumah sakit yang mampu menjalankan IPAL dengan baik.



Gambar 1.1 Grafik Persentase Pengolahan Air Limbah Di Rumah Sakit Indonesia (Sumber : Direktorat Jenderal Kesehatan Masyarakat, Kemenkes RI, 2016)

Pentingnya penggunaan Instalasi Pengolahan Air Limbah (IPAL) sudah tertuang dalam peraturan yang mengharuskan rumah sakit memiliki IPAL diatur dalam UU RI No. 44 thn 2009 tentang rumah sakit, Permenkes No. 147 tahun 2010 tentang perizinan rumah sakit dan Kepmenkes No. 1204 tahun 2004 tentang persyaratan kesehatan lingkungan rumah sakit. Adapun sanksi yang diberikan pada rumah sakit yang tidak memiliki IPAL yang layak adalah penghentian operasi sementara atau perizinan rumah sakit tersebut dicabut, peraturan sanksi ini sudah tertulis dari pasal 27.

Salah satu rumah sakit yang belum melakukan manajemen risiko terkait dengan air limbah yang dihasilkan setiap harinya adalah rumah sakit Ibnu Sina, Padang. Rumah sakit ini merupakan satu diantara dua rumah sakit yang berlandaskan Islam dalam menjalankan pelayanan dan pengobatannya di kota Padang. Saat ini rumah sakit Ibnu Sina Padang merupakan rumah sakit tipe C dan sedang menuju akreditasi rumah sakit tipe B. Rumah sakit ini didirikan atas prakarsa dari seorang ulama Islam yang terkenal bernama Mohammad Natsir. Rumah sakit ini didirikan pada tanggal 30 Mei 1972 dan terus mengalami perkembangan prasarana dan sarana guna menunjang aktivitas di rumah sakit itu

sendiri ataupun dalam melayani pasien. Rumah sakit ini dikelola oleh yayasan yang ada di kota Padang, yaitu YARSI (Yayasan Rumah Sakit Islam).

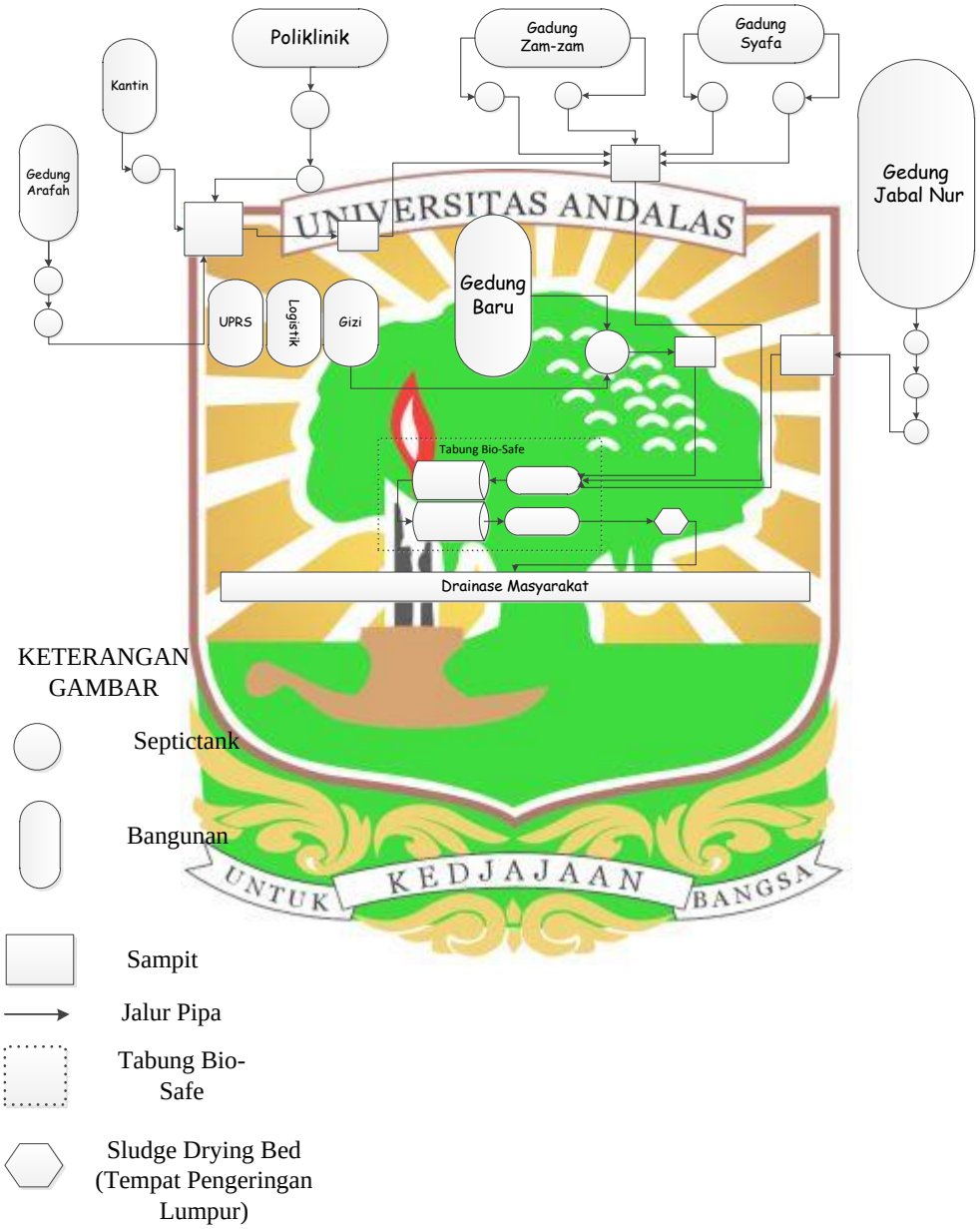
Air limbah akan berdampak buruk dan berpotensi menimbulkan bahaya bagi lingkungan sekitar jika tidak dikelola dengan baik dan benar, untuk menangani masalah air limbah tersebut, dibutuhkan Instalasi Pengolahan Air Limbah (IPAL). Prosedur yang dilakukan dalam pengolahan limbah cair oleh pihak rumah sakit Ibnu Sina saat ini adalah, dengan memperhatikan lampu indikator yang ada, apabila lampu tersebut masih menunjukkan operasi pengolahan limbah dalam batas normal maka operator yang melakukan pengecekan akan lanjut pada lampu indikator lainnya. Pihak rumah sakit juga melakukan pemeriksaan terhadap mesin-mesin air yang digunakan sebagai pencampur limbah, dari bak penampungan sementara dari toilet yang digunakan oleh pasien dengan air. Hal ini bertujuan untuk mencampur hasil pembuangan tersebut dengan air, agar limbah cair tersebut dapat menuju pengolahan limbah selanjutnya. Pengecekan juga dilakukan terhadap bak lumpur yang dihasilkan oleh sisa-sisa pengolahan air limbah agar tidak terjadi penyumbatan.

ISO 31000 merupakan aturan yang diberikan secara khusus dalam bidang manajemen risiko, termasuk dalam melakukan penerapan manajemen risiko pada bagian IPAL dirumah sakit ataupun pada instansi-instansi tertentu yang menggunakan IPAL, seperti pada IPAL pelabuhan perikanan. ISO 31000 masih minim penerapannya di Indonesia, terutama pada sektor rumah sakit, ISO 31000 bisa digunakan diberbagai sektor, seperti sektor keuangan dan sektor non keuangan, salah satu sektor keuangan yang sudah menerapkan ISO 31000 adalah Bursa Efek Indonesia (BEI), BEI merupakan organisasi penting lembaga keuangan yang sudah menerapkan ISO 31000, dan 42 Negara lainnya sudah menerapkan aturan ISO 31000 di negaranya masing-masing. Minimnya penggunaan manajemen risiko di Indonesia disebabkan belum adanya aturan terkait dari pemerintah (crmsindonesia.org). Keuntungan dalam penerapan manajemen risiko diantaranya adalah mudahnya dalam mengidentifikasi peluang

UNIVERSITAS ANDALAS
UNTUK KEDJAJAAN BANGSA

dan ancamaan, meningkatkan kesehatan dan kinerja keselamatan, perlindungan lingkungan, serta efektifitas dalam penanganan risiko (iso.org)

Berikut ini adalah gambar alur pengolahan air limbah pada rumah sakit Islam Ibnu Sina, Padang, dapat dilihat pada Gambar 1.2



Gambar 1.2 Alur Instalasi Pengolahan Air Limbah

Beberapa risiko dapat muncul di titik-titik tertentu diantara lain adalah pada bagian sampit, *septictank*, pipa yang digunakan oleh pihak rumah sakit, tabung *bio-safe*, pada mesin *blower* yang digunakan, bak kendali/kontrol, dan pada tempat pengeringan lumpur.

1.2 Perumusan Masalah

Rumusan masalah yang akan menjadi objek dalam penelitian ini adalah rumah sakit Ibnu Sina Padang, belum menerapkan manajemen risiko khususnya pada bagian Instalasi Pengolahan Air Limbah (IPAL), sehingga perlu dilakukan manajemen risiko yang dipandu oleh ISO 31000.

1.3 Tujuan Penelitian

Tujuan yang diperoleh dalam penelitian ini adalah:

1. Penentuan prioritas risiko Instalasi Pengolahan Air Limbah (IPAL) di rumah sakit Ibnu Sina, Padang.
2. Evaluasi risiko prioritas Instalasi Pengolahan Air Limbah (IPAL) di rumah sakit Ibnu Sina, Padang.

1.4 Batasan Masalah

Batasan yang ada dalam penelitian berikut ini adalah

1. Penelitian ini hanya dilakukan pada limbah cair yang masuk ke Instalasi Pengolahan Air Limbah (IPAL) di RS. Ibnu Sina Padang. Khusus untuk limbah padat, pihak rumah sakit langsung memberikan kepada petugas sampah harian tanpa adanya pengolahan terlebih dahulu.
2. Penelitian ini hanya dilakukan sampai rekomendasi pencegahan buruknya hasil baku mutu IPAL yang memiliki prioritas tinggi.

UNIVERSITAS ANDALAS
UNTUK KEDJAJAAN BANGSA

1.5 Sistematika Penulisan

Penelitian ini menggunakan sistematika penulisan sebagai berikut :

BAB I PENDAHULUAN

Bab ini terdiri dari latar belakang masalah, perumusan masalah, tujuan dan batasan masalah, dan sistematika penulisan

BAB II LANDASAN TEORI

Bab ini terdiri dari landasan teori yang mendukung penelitian tugas akhir, diantaranya adalah risiko, manajemen risiko, manajemen risiko menurut ISO 31000, limbah cair rumah sakit, metode Fuzzy AHP

BAB III METODOLOGI PENELITIAN

Bab ini terdiri dari langkah-langkah yang dilakukan dalam melakukan penelitian, metodologi ini merupakan tahapan yang menggambarkan tahapan penelitian ini, sehingga penelitian dapat berjalan secara terstruktur agar dapat mencapai tujuan yang hendak dicapai. Metode yang digunakan adalah metode Fuzzy AHP *(Analytical Hierarchy Process)*. Metode ini digunakan untuk memperoleh risiko terpilih dan risiko yang mempunyai prioritas terhadap hasil baku mutu limbah di rumah sakit Ibnu Sina, Padang.

BAB IV PENGUMPULAN dan PENGOLAHAN DATA

Bab ini merupakan langkah-langkah yang dilakukan untuk mendapatkan tujuan dari penelitian ini. Bab ini dimulai dari proses pengumpulan kuisioner, melakukan validasi kuisioner, melakukan pengolahan data menggunakan metode Fuzzy AHP, serta melakukan pembobotan risiko.

BAB V ANALISIS

Bab ini terdiri dari pembahasan yang dilakukan berdasarkan dari bab sebelumnya. Bab ini membahas tentang sumber-sumber risiko, risiko prioritas, dan evaluasi risiko yang terjadi terhadap risiko-risiko prioritas yang diperoleh.

BAB VI PENUTUP

Bab ini terdiri dari kesimpulan dan saran, kesimpulan merupakan garis besar tujuan dari penelitian ini, sedangkan saran merupakan hal-hal yang perlu dilakukan perbaikan terhadap penelitian selanjutnya.