

Penyusunan AMDAL (Analisis Mengenai Dampak Lingkungan) Rumah Sakit dan Penatalaksanaannya

Komisi AMDAL

Departemen Kesehatan RI, Jakarta

PENDAHULUAN

Untuk memenuhi kebutuhan dan meningkatkan kesejahteraan, manusia secara sadar melakukan berbagai aktifitas mulai dari yang sederhana sampai kompleks yang pada dasarnya dapat dikatakan mengelola dan memanfaatkan sumber daya alam dan lingkungan. Hakekat lingkungan pada mulanya perubahan pada lingkungan oleh kegiatan manusia masih berada di dalam kemampuan alam untuk memulihkan diri secara alamiah. Dalam pada itu kebutuhan akan sumber daya tersebut semakin meningkat sebagai akibat pertambahan jumlah penduduk serta meningkatnya kebutuhan.

Sejalan dengan hal tersebut perubahan lingkungan yang terjadi seringkali masih dapat ditenggang (tidak) atau kurang dipedulikan oleh masyarakat karena tidak secara jelas menimbulkan kerugian yang berarti. Akan tetapi kemudian perubahan tersebut semakin membesar, mengganggu daya dukung lingkungan sehingga dapat menimbulkan kerugian bagi masyarakat dalam meningkatkan kualitas hidupnya, dan bahkan kualitas hidup itu dapat menurun. Di sinilah kemudian disadari perlunya dilakukan pertimbangan-pertimbangan yang seksama tentang risiko/gangguan lingkungan terhadap suatu rencana kegiatan, sehingga dapat diambil keputusan yang paling baik terhadap kegiatan tersebut sebelum dilaksanakan atau dilanjutkan.

Proses pengambilan keputusan terhadap rencana kegiatan di masa lalu terutama didasarkan pada kelayakan dari segi teknis dan ekonomis serta mungkin dari segi politis saja; sedang dampaknya terhadap lingkungan hidup sangat jarang dipertimbangkan. Apabila hal tersebut dipertimbangkan biasanya hanya dikaitkan dengan analisis biaya-manfaat (*Cost Benefit Analysis*) di mana variabel-variabel yang tergolong variabel ekonomi dicoba untuk dihitung nilai moneterinya. Akibat analisis yang

terbatas tersebut tidak jarang dijumpai adanya dampak berbahaya yang ditimbulkan oleh suatu kegiatan yang direncanakan, yang tidak/belum dapat diperkirakan sebelumnya. Tidak jarang pula dampak tersebut berakibat mengurangi manfaat/keuntungan yang diperkirakan sebelumnya.

Bertolak dari keadaan tersebut, kemudian timbul upaya untuk menelaah aktifitas yang telah dan akan dilakukan untuk mengetahui dampak apa yang mungkin merugikan kegiatan tersebut, kemudian dicari usaha untuk menghindari timbulnya dampak negatif. Pemikiran inilah yang mendasari perlunya studi tentang dampak lingkungan suatu kegiatan yang kemudian dikenal dengan Analisis Dampak Lingkungan (*Environmental Impact Assessment*). Analisis Dampak Lingkungan diperlukan untuk menjamin agar tujuan aktifitas manusia, yaitu kesejahteraan hidup dapat tercapai tanpa merusak lingkungan. Dengan dimasukkannya AMDAL ke dalam proses perencanaan suatu kegiatan maka pengambil keputusan akan memperoleh pandangan yang lebih luas dan mendalam mengenai aspek kegiatan tersebut sehingga dapat diambil keputusan yang optimal dari berbagai alternatif yang tersedia. Jadi AMDAL merupakan salah satu alat bagi pengambilan keputusan untuk mempertimbangkan akibat yang mungkin ditimbulkan oleh suatu kegiatan terhadap lingkungan hidup guna mempersiapkan langkah untuk menanggulangi dampak negatif dan mengembangkan dampak positif.

Secara nasional bagi semua kegiatan pemerintah telah menetapkan Peraturan Pemerintah No. 51 tahun 1993 tentang AMDAL sebagai pengganti dari PP 29 tahun 1986 tentang AMDAL. Berdasarkan PP 29 tahun 1986 Menteri Kesehatan telah mengeluarkan Peraturan Menteri Kesehatan No. 512/MENKES/PER/X/1990 tentang AMDAL Rumah Sakit yang tentunya harus disesuaikan dengan PP AMDAL yang baru.

Makalah ini disajikan pada Kongres VI PERSI & Hospital Expo, Jakarta, 21 — 25 November 1993.

Peraturan Menteri Kesehatan No.512/MENKES/PER/X/1990 tentang AMDAL Rumah Sakit di samping menetapkan pedoman teknis penyusunan AMDAL Rumah Sakit juga menetapkan penatalaksanaan AMDAL Rumah Sakit. Pedoman teknis tersebut menetapkan sistematik dan isi laporan AMDAL Rumah Sakit yang harus diikuti oleh setiap penyusun AMDAL Rumah Sakit. Namun dalam uraian makalah ini akan disampaikan langkah-langkah penyusunan AMDAL secara umum, dengan memperhatikan ketentuan mengenai AMDAL yang dituangkan dalam PP 51 tahun 1993. Di samping itu diuraikan tentang penatalaksanaan penyusunan dan penilaian AMDAL Rumah Sakit yang meliputi organisasi (Komisi AMDAL) dan tatacara penyampaian dokumen AMDAL Rumah Sakit untuk penilaiannya. Bagi kegiatan wajib SEMDAL yang belum membuat SEMDAL akan diuraikan beberapa ketentuan yang akan diberlakukan dalam waktu dekat ini.

PENGERTIAN DAN MANFAAT AMDAL

1) Pengertian

AMDAL adalah salah satu studi yang mengidentifikasi, memprediksi, menginterpretasi dan mengkomunikasikan pengaruh dari suatu kegiatan manusia terhadap lingkungan.

Dalam Peraturan Pemerintah Nomor 51 Tahun 1993 dikenal istilah Analisis mengenai Dampak Lingkungan yang disingkat dengan AMDAL yang berarti hasil studi mengenai dampak penting suatu kegiatan yang direncanakan terhadap lingkungan hidup, yang diperlukan bagi proses pengambilan keputusan. Di samping pengertian tersebut, dewasa ini dikenal pengertian :

- a) AMDAL Kegiatan Terpadu/Multi Sektor yaitu hasil studi mengenai dampak penting kegiatan yang terpadu yang direncanakan terhadap lingkungan hidup dalam satu kesatuan hamparan ekosistem dan melibatkan kewenangan lebih dari satu instansi yang bertanggung jawab.
- b) AMDAL Kawasan yaitu hasil studi dampak penting suatu kegiatan yang direncanakan terhadap lingkungan hidup dalam satu kesatuan hamparan ekosistem dan menyangkut kewenangan satu instansi yang bertanggung jawab.
- c) AMDAL Regional yaitu hasil studi dampak penting suatu kegiatan yang direncanakan terhadap lingkungan hidup dalam satu kesatuan hamparan ekosistem zona rencana pengembangan wilayah sesuai rencana umum tata ruang daerah dan melibatkan kewenangan lebih dari satu instansi yang bertanggung jawab.

Bagi kegiatan yang diragukan dampak pentingnya, dilakukan proses penapisan untuk memastikan apakah kegiatan tersebut berdampak penting atau tidak. Bagi rencana kegiatan yang tidak ada dampak pentingnya, dalam rangka menunjang pembangunan yang berwawasan lingkungan diharuskan melakukan upaya pengelolaan lingkungan (UKL) dan upaya pemantauan lingkungan (UPL).

AMDAL merupakan keseluruhan proses yang meliputi penyusunan berturut-turut :

- a) Kerangka Acuan bagi penyusunan Analisis Dampak Lingkungan (KA-ANDAL).
- b) Analisis Dampak Lingkungan (ANDAL).

- c) Rencana Pengelolaan Lingkungan (RKL).
- d) Rencana Pemantauan Lingkungan (RPL).

Jadi pengertian AMDAL di sini dapat berarti proses studi dan dapat pula berarti hasil studi.

Dengan ditetapkannya PP 51 tahun 1993 tentang AMDAL, tidak terdapat lagi ketentuan tentang AMDAL bagi kegiatan yang sudah berjalan yang dikenal dengan SEMDAL. Namun demikian bagi kegiatan bidang kesehatan yang semula ditetapkan wajib SEMDAL tapi hingga saat ini belum membuat SEMDAL, Departemen Kesehatan akan mengeluarkan ketentuan khusus yang mewajibkan pembuatan *standard operating procedure* pengelolaan dan pemantauan lingkungan yang dituangkan dalam rencana teknis pengelolaan lingkungan dan rencana teknis pemantauan lingkungan, sebagai pengganti kewajiban pembuatan SEMDAL.

Dampak lingkungan adalah perubahan lingkungan yang diakibatkan oleh suatu kegiatan. Pada mulanya dampak lingkungan digambarkan sebagai adanya benturan antara dua kepentingan yaitu kepentingan antara perlunya pelaksanaan kegiatan dan kepentingan usaha melestarikan kualitas lingkungan yang baik. Benturan kepentingan tersebut hanyalah mencerminkan adanya dampak yang merugikan (negatif) saja. Dalam perkembangannya kemudian, yang dianalisis bukan hanya dampak negatifnya saja tapi juga dampak positif suatu kegiatan dengan bobot analisis yang sama. Sedangkan dampak penting adalah perubahan lingkungan yang sangat mendasar yang diakibatkan oleh suatu kegiatan. Berkenaan dengan dampak lingkungan suatu kegiatan ada dua hal pokok yang perlu dipahami yaitu :

- a) Dampak setiap kegiatan bersifat khas dan unik (*site specific*), artinya dampak lingkungan suatu kegiatan hanya berlaku untuk ekosistem tertentu dan kelompok sosial tertentu yang menghuni ruang dan waktu tertentu. Asumsi ini berangkat dari suatu pengertian bahwa AMDAL hanya terfokus pada ruang tertentu dan kurun waktu tertentu yang dihipotesakan terkena dampak suatu kegiatan. Implikasi dari asumsi ini adalah walaupun jenis kegiatannya sama, dampak yang ditimbulkan akan berbeda bila berada di ruang yang berbeda.
- b) Dampak suatu kegiatan bersifat kompleks. Asumsi ini berangkat dari pengertian bahwa, setiap komponen lingkungan satu sama lain saling terkait. Perubahan atau tekanan yang dialami oleh satu komponen lingkungan akan mempengaruhi komponen lainnya. Hubungan sebab akibat ini semakin sulit ditelusuri apabila dampak yang ditimbulkan pada suatu komponen bersifat kumulatif dan baru tampak setelah kurun waktu yang cukup lama. Implikasi hal ini adalah bahwa studi AMDAL harus dilakukan secara lintas disiplin sesuai dengan karakteristik dampak yang ditimbulkan. Jadi diperlukan spesialis yang mengkaji masing-masing disiplin dari aspek yang terkait dan ahli analisis sistem yang mengintegrasikan hasil kajian para spesialis dalam kesatuan analisis.

2) Manfaat AMDAL

Telah disebutkan terdahulu bahwa AMDAL diperlukan bagi proses pengambilan keputusan suatu kegiatan. Ini berarti

bahwa dokumen AMDAL merupakan salah satu bahan pertimbangan, untuk menetapkan apakah suatu kegiatan itu memungkinkan untuk dilaksanakan ditinjau dari sudut kepentingan kelestarian lingkungan hidup. Dengan demikian maka AMDAL bermanfaat untuk :

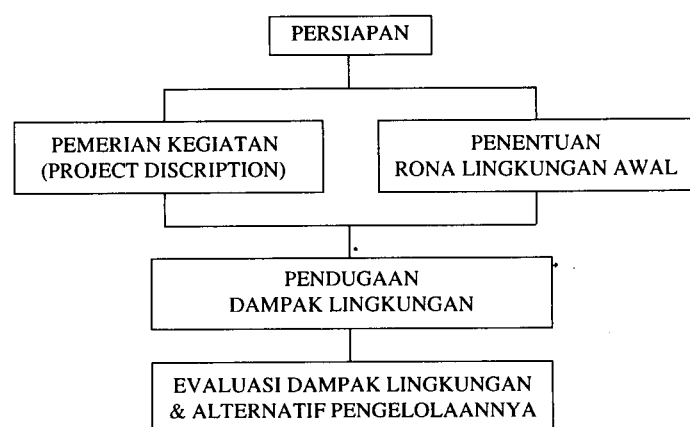
- a) Mengetahui adanya dampak suatu rencana kegiatan terhadap kualitas lingkungan hidup yang melampaui ambang batas yang telah ditetapkan ataupun yang tidak dapat ditolerir serta membahayakan kesehatan dan keselamatan manusia.
- b) Mengetahui adanya dampak suatu rencana kegiatan terhadap kegiatan lainnya yang dapat menimbulkan pertentangan.
- c) Memberikan masukan bagi studi kelayakan teknis dan kelayakan ekonomi sehingga dapat dilakukan optimasi, terutama dalam rangka mengendalikan dampak negatif dan mengembangkan dampak positifnya.
- d) Memberikan informasi sejauh mana keadaan lingkungan dapat menunjang perwujudan suatu rencana kegiatan, terutama informasi tentang sumber daya yang diperlukan bagi kegiatan tersebut, seperti energi, tenaga manusia, sarana dan prasarana angkutan dan sebagainya.
- e) Pelaksanaan upaya pengelolaan lingkungan berdasarkan hasil pendugaan dan evaluasi dampak lingkungan yang dilakukan dalam proses penyusunan AMDAL.
- f) Pelaksanaan pemantauan lingkungan yang diperlukan bagi penilaian ataupun pengawasan pelaksanaan pengelolaan lingkungan.

LANGKAH-LANGKAH DALAM STUDI AMDAL

Sesuai dengan definisi lingkungan yang berlaku di Indonesia (Undang-undang No. 4 Tahun 1982) komponen lingkungan yang ditelaah dalam studi AMDAL bagi suatu kegiatan meliputi komponen lingkungan fisik kimia, komponen lingkungan hayati dan komponen sosial ekonomi dan sosial budaya.

Secara umum langkah-langkah pelaksanaan studi AMDAL secara berurutan dapat digambarkan pada diagram alir sebagai berikut (**Diagram 1**) :

Diagram 1. Diagram Alir Studi AMDAL



Langkah-langkah yang digambarkan dalam diagram tersebut tidak menggambarkan bentuk dokumen yang akan

dihasilkan seperti yang dimaksud dalam pengertian AMDAL menurut Peraturan Pemerintah No. 51 tahun 1993. Langkah-langkah yang selanjutnya akan diuraikan di bawah ini lebih menjelaskan urutan pekerjaan studi AMDAL sejak persiapan studi sampai langkah dari studi AMDAL yaitu evaluasi dampak lingkungan dan alternatif pengelolaannya.

1) Langkah pertama

Persiapan meliputi :

- a) Pembentukan Tim Penyusun.
- b) Pemahaman mengenai peraturan perundang-undangan yang berkaitan dengan AMDAL, pedoman-pedoman, baku mutu lingkungan, rencana kegiatan yang akan dikaji.
- c) Pengenalan keadaan umum lokasi kegiatan (pra survai).
- d) Penentuan ruang lingkup studi (*scoping*).
- e) Penyusunan rencana kerja/usulan teknis.

2) Langkah kedua :

Pengumpulan dan penyusunan informasi mengenai kegiatan yang akan dikaji (pemerian kegiatan), sekurang-kurangnya memuat :

- a) Nama dan alamat pemrakarsa kegiatan.
- b) Status, jenis, tujuan, dan kegunaan kegiatan.
- c) Lokasi kegiatan.
- d) Hasil (*output*) dan umur kegiatan.
- e) Uraian kegiatan mulai dari fase persiapan sampai operasi.
- f) Perkiraan biaya.
- g) Rencana operasional atau alur proses kegiatan.
- h) Rincian mengenai limbah kegiatan.
- i) Uraian tentang sistim pengelolaan limbah.

3) Langkah ketiga :

Penentuan rona lingkungan awal dimaksudkan untuk memberikan gambaran tentang kondisi lingkungan fisik, biologis, dan sosial di wilayah yang diperkirakan terkena dampak kegiatan, meliputi kegiatan :

- a) Menetapkan komponen lingkungan yang akan dikaji.
- b) Menetapkan metodologi pengukuran setiap komponen lingkungan termasuk *sampling system* dan *sampling site*-nya.
- c) Menyusun daftar isian dan panduan-panduannya.
- d) Menetapkan cara pengolahan dan analisa data.
- e) Persiapan peralatan dan bahan-bahan.
- f) Pelaksanaan pengukuran/penelitian di lapangan dan analisis di laboratorium.
- g) Pengolahan, analisis dan penyusunan hasil.

4) Langkah keempat :

- a) Identifikasi dampak yaitu mengidentifikasi komponen lingkungan yang mungkin terkena dampak rencana kegiatan/komponen kegiatan.
- b) Pendugaan dampak lingkungan yaitu memproyeksikan perubahan komponen lingkungan yang mungkin terjadi akibat dilaksanakannya rencana kegiatan.

5) Langkah kelima :

Evaluasi dampak lingkungan dan alternatif pengelolaannya, meliputi :

a) Penentuan hubungan sebab akibat antara komponen rencana kegiatan dan komponen lingkungan dengan dampak yang mungkin ditimbulkan.

b) Uraian alternatif pengelolaan dampak lingkungan.

Dari langkah-langkah tersebut kemudian disusun laporan hasil studi yang berbentuk beberapa dokumen yang meliputi : KA ANDAL, ANDAL, serta RKL/RPL.

LAPORAN HASIL STUDI AMDAL

Berdasarkan Peraturan Pemerintah No. 51 tahun 1993, laporan hasil studi AMDAL harus disusun dalam bentuk dokumen sebagai berikut :

- Kerangka Acuan ANDAL (KA-ANDAL)
- Analisis Dampak Lingkungan (ANDAL)
- Rencana Pengelolaan Lingkungan (RKL)
- Rencana Pemantauan Lingkungan (RPL).

SISTIMATIKA LAPORAN

Berikut ini akan diuraikan secara singkat butir-butir yang harus tercantum dalam setiap dokumen dan beberapa hal penting yang harus ada pada setiap dokumen.

a) Kerangka Acuan ANDAL

Sesuai dengan pedoman teknis Kerangka Acuan ANDAL harus disusun dengan sistematika sebagai berikut :

- 1) Pendahuluan
- 2) Tujuan studi
- 3) Ruang lingkup studi
- 4) Metodologi
- 5) Tim studi ANDAL
- 6) Biaya
- 7) Waktu pelaksanaan
- 8) Daftar pustaka.

b) Analisis Dampak Lingkungan (ANDAL)

Sesuai dengan pedoman teknis secara sistematis dokumen ANDAL rumah sakit harus memuat uraian tentang :

Ringkasan:

- 1) Pendahuluan
- 2) Dasar pembangunan rumah sakit
- 3) Rencana rumah sakit
- 4) Rona lingkungan hidup awal
- 5) Perkiraan dampak penting
- 6) Evaluasi dampak penting
- 7) Kepustakaan
- 8) Lampiran

Laporan hasil studi ANDAL harus disusun berdasarkan Kerangka Acuan yang telah ditetapkan oleh Komisi.

Untuk hal-hal yang bersifat sangat rahasia dan tidak mungkin diungkapkan dalam laporan misalnya menyangkut rahasia yang dipatenkan harus diberikan catatan tersendiri dan hal ini dituangkan dalam ringkasan ANDAL.

c) Rencana Pengelolaan Lingkungan (RKL) dan Rencana Pemantauan Lingkungan (RPL)

Sesuai dengan pedoman teknis RKL dan RPL harus disusun

dengan sistematika sebagai berikut :

RKL :

- 1) Identitas pemrakarsa
- 2) Uraian kegiatan
- 3) Tujuan, kegunaan, ruang lingkup, dan pendekatan pengelolaan lingkungan
- 4) Rencana pengelolaan lingkungan
- 5) Kepustakaan.

RPL:

- 1) Identitas pemrakarsa
- 2) Uraian kegiatan
- 3) Tujuan, kegunaan, dan alternatif pemantauan lingkungan
- 4) Uraian rencana pemantauan lingkungan
- 5) Kepustakaan.

Uraian yang disajikan dalam laporan RKL dan RPL harus dapat mengungkap secara jelas tentang apa, bagaimana, dimana, siapa, dan kapan pengelolaan dan pemantauan lingkungan akan dilakukan. Perlu diingat bahwa dokumen RKL dan RPL termasuk dokumen yuridis yang menjadi pegangan semua pihak yang terlibat dalam pelaksanaan, pemantauan, evaluasi, dan pengawasan pelaksanaan RKL dan RPL.

PENATALAKSANAAN AMDAL RUMAH SAKIT

1) Organisasi

Sesuai dengan PP 51 tahun 1993, satuan kerja yang bertanggung jawab dalam penatalaksanaan AMDAL adalah Komisi AMDAL Bidang Kesehatan yang berstatus pusat (perijinan atau pemilikannya) adalah Komisi AMDAL Pusat Departemen Kesehatan yang pembentukannya ditetapkan dalam Keputusan Menteri Kesehatan No. 041/MENKES/SK/I/1989, dan telah diperbaharui dengan Surat Keputusan Menteri Kesehatan No. 280/MENKES/SK/I/1993. Dalam rangka pelaksanaan PP 51 tahun 1993 keanggotaan Komisi AMDAL Departemen Kesehatan akan ditambah dengan wakil-wakil dari Badan Pertanahan Nasional dan Badan Koordinasi Penanaman Modal. Dalam melaksanakan tugasnya Komisi AMDAL Departemen Kesehatan melakukan hubungan kerja dengan instansi yang bertanggung jawab dalam Rumah Sakit dalam hal ini Direktorat Jenderal Pelayanan Medik. Hubungan kerja tersebut lebih lanjut akan diuraikan dalam tata cara penyampaian dokumen AMDAL Rumah Sakit.

Komisi AMDAL Departemen Kesehatan diketuai oleh Direktur Jenderal PPM & PLP dengan pertimbangan bahwa urusan pengelolaan lingkungan secara fungsional menjadi tanggung jawab Direktur Jenderal PPM & PLP. Adapun anggota Komisi AMDAL Departemen Kesehatan terdiri dari pejabat di lingkungan unit utama Departemen Kesehatan yang tugas pokoknya berkaitan dengan pengelolaan lingkungan maupun berkaitan dengan kegiatan bidang kesehatan yang wajib AMDAL. Para pejabat tersebut terdiri dari :

- 1) Kepala Pusat Penelitian Ekologi Kesehatan (sebagai Wakil Ketua Komisi)
- 2) Kepala Pusat Data Kesehatan (sebagai Sekretaris Komisi)
- 3) Kepala Direktorat Penyehatan Lingkungan Pemukiman

- 4) Kepala Direktorat Penyehatan Air
- 5) Kepala Direktorat Pemberantasan Bersumber Binatang
- 6) Kepala Direktorat Pengawasan Obat dan Bahan Berbahaya
- 7) Kepala Direktorat Pengawasan Obat
- 8) Kepala Direktorat Pengawasan Obat Tradisional
- 9) Kepala Direktorat Instalasi Medik
- 10) Kepala Direktorat Rumah Sakit Umum dan Pendidikan
- 11) Kepala Direktorat Rumah Sakit Khusus dan Swasta
- 12) Kepala Direktorat Bina Peranserta Masyarakat
- 13) Kepala Biro Hukum dan Hubungan Masyarakat Dep.Kes.
- 14) Kepala Pusat Laboratorium Kesehatan
- 15) Wakil dari Departemen Dalam Negeri
- 16) Wakil dari Badan Pengendalian Dampak Lingkungan/Kantor Menteri Negara KLH
- 17) Wakil dari Badan Pertanahan Nasional
- 18) Wakil dari Badan Koordinasi Penanaman Modal.

Adapun tugas Komisi AMDAL Departemen Kesehatan adalah :

- a) Menyusun Pedoman Teknis Pembuatan AMDAL.
- b) Menetapkan Kerangka Acuan bagi pembuatan ANDAL.
- c) Menilai ANDAL.
- d) Menilai RKL dan RPL.
- e) Memberikan rekomendasi kepada Menteri Kesehatan berdasarkan hasil penilaian AMDAL.
- f) Membantu menyelesaikan diterbitkannya surat keputusan tentang AMDAL.
- g) Memberikan bimbingan kepada Komisi Daerah.
- h) Menilai rencana teknis pengelolaan lingkungan dan rencana teknis pemantauan lingkungan.

Untuk membantu pelaksanaan penilaian AMDAL, Komisi AMDAL dibantu oleh Tim Teknis AMDAL yang anggotanya terdiri dari tenaga-tenaga yang berkualifikasi AMDAL B yang berasal dari unit kerja di lingkungan Departemen Kesehatan yang terkait dengan AMDAL.

2) Tata Cara Penyampaian Dokumen AMDAL Rumah Sakit

1) Dokumen Kerangka Acuan (KA)

- 1.1. Dokumen KA ANDAL disampaikan oleh pemrakarsa kepada Komisi AMDAL Departemen Kesehatan.
- 1.2. Komisi AMDAL setelah membahas Kerangka Acuan tersebut memberikan tanggapan dan komentar tertulis terhadap KA tersebut dan menyampaikannya kembali kepada pemrakarsa selambat-lambatnya 12 hari sejak dokumen tersebut diterima oleh Komisi AMDAL.

2) Dokumen ANDAL, RKL dan RPL

- 2.1. ANDAL, RKL dan RPL diajukan sekaligus oleh pemrakarsa kepada Direktur Jenderal Pelayanan Medik.
- 2.2. Direktorat Jenderal Pelayanan Medik memberikan bukti penerimaan dokumen-dokumen tersebut kepada pemrakarsa dengan mencantumkan tanggal penerimaan.
- 2.3. Dokumen tersebut diteruskan kepada Komisi AMDAL Departemen Kesehatan untuk kemudian dilakukan pembahasan dan penilaian.
- 2.4. Berdasarkan hasil penilaian Komisi terhadap dokumen-

dokumen tersebut, Direktur Jenderal Yanmed menetapkan keputusan tentang dokumen tersebut selambat-lambatnya 45 hari sejak tanggal pengajuan.

2.4.1. Apabila keputusan tersebut berupa penolakan karena dokumen-dokumen tersebut dinilai belum memenuhi persyaratan maka dokumen tersebut harus diajukan kembali kepada Dirjen Yanmed, dan selambat-lambatnya 30 hari sejak pengajuan kembali harus sudah dikeluarkan keputusan atas dokumen-dokumen tersebut berdasarkan hasil penilaian Komisi AMDAL.

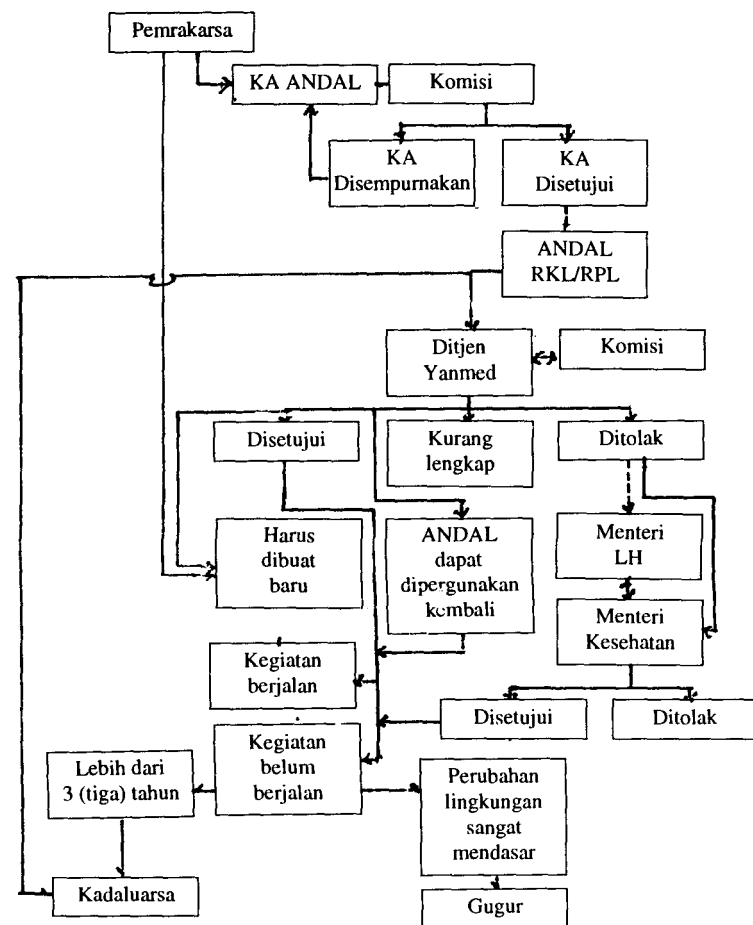
2.4.2. Apabila hasil penilaian menyimpulkan bahwa dampak negatif tidak dapat ditanggulangi berdasarkan IPTEK dan biaya penanggulangan dampak negatif lebih besar dibandingkan dengan hasil dampak positifnya, maka Dirjen Yanmed memutuskan menolak rencana kegiatan rumah sakit.

2.4.3. Pengajuan keberatan atas keputusan seperti pada 2.4.2 dapat disampaikan kepada Menteri Kesehatan dengan tembusan kepada Bapedal selambat-lambatnya 14 hari sejak diterimanya keputusan penolakan.

2.4.4. Menteri Kesehatan akan memberikan keputusan terhadap pengajuan keberatan tersebut setelah mendapat pertimbangan dari Bapedal selambat-lambatnya 30 hari sejak diterima pengajuan tersebut dan keputusan ini merupakan keputusan terakhir.

Diagram alir penyampaian dokumen AMDAL terlampir (Diagram 2).

Diagram 2. Alur Pemrosesan Dokumen AMDAL Rumah Sakit



No.	Materi	PP 29/1986	PP 51/1993			
1.	Kegiatan Wajib AMDAL (Penapisan)	Pasal 2 ayat (2) : Ditetapkan oleh Menteri/ Pimpinan LPND yang membidangi.....dst	Pasal 2 ayat (3) : Ditetapkan Menteri LH/ Kepala BAPEDAL setelah mendengar dan memperhatikan saran dan pendapat instansi yang bertanggung jawab. Pasal 2 ayat (4) : Penapisan kegiatan ditinjau secara berkala sekurang-kurangnya sekali dalam 5 (lima) tahun.	6.	AMDAL Kawasan	–
2.	Kaitan antara AMDAL dengan Perizinan	Pasal 5 : Keputusan tentang pemberian izin terhadap rencana kegiatan oleh instansi yang berwenang di bidang perizinan hanya dapat diberikan setelah adanya keputusan persetujuan atas RKU RPL	Pasal 5: Pemberianizinusahadan kegiatan oleh instansi yang berwenang untuk jenis kegiatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 2 hanya dapat dilaksanakan setelah adanya pelaksanaan rencana pengelolaan lingkungan dan rencana pemantauan lingkungan yang telah disetujui oleh instansi yang bertanggung jawab. Pasal 6: ayat (1) : AMDAL merupakan bagian kegiatan studi kelayakan rencana usaha dan kegiatan ayat (2) : Hasil studi AMDAL digunakan sebagai bahan perencanaan pembangunan wilayah. o PIL dihilangkan Pasal 7 :	7.	AMDAL Regional	–
3.	Kedudukan dan AMDAL	Pasal 6 : ayat (1) : AMDAL merupakan komponen studi kelayakan rencana kegiatan	– KA hanya perlu tanggapan tertulis dari komisi – Batas waktu tanggapan tertulis KA sejak diterima oleh Komisi adalah 12 hari Pasal 10 : Batas waktu penetapan ANDAL, RKL/RPL sejak diterima oleh Komisi adalah 45 hari. Pasal 12 : – Bagi kegiatan yang saling terkait, berada dalam satu ekosistem dan dimiliki oleh satu pemrakarsa Pedoman teknis, penilaian dan persetujuan oleh instansi yang ditugasi mengendalikan dampak lingkungan Komisi AMDAL Terpadu merupakan komisi gabungan yang ditetapkan oleh	8.	Kadaluwarsa persetujuan AMDAL	Pasal21: Kadaluwarsa, apabila dalam 5(lima) tahun rencana kegiatan tidak dilaksanakan Pasal 23
4.	Lama waktu penilaian AMDAL (Putusan persetujuan)	Pasal 10 : PIL = 30 hari Pasal 12 : KA = 30 hari Pasal 16 : ANDAL = 90 hari Pasal 19 : RKL = 30 hari Pasal 20 : RPL = 30 hari		9.	Komisi : – Komisi Pusat – Komisi Daerah	
5.	AMDAL Kegiatan Terpadu	–		10.	Pembinaan	Pasal 30 : Kualifikasi penyusun AMDAL dengan pemberian lisensi ... dst.
				11.	Pengawasan	Pasal 31, 32, & 33
						Menteri LH/Kepala BAPEDAL. Pasal13: – Bagi kegiatan yang berada dalam kawasan sesuai peraturan perundangan – Pedoman teknis, penilaian dan persetujuan oleh instansi yang bertanggung jawab. Pasal 14: AMDAL regional akan diatur lebih lanjut dengan Keputusan Menteri LH/Kepala BAPEDAL. Pasal15: Kadaluwarsa, apabila dalam 3 (tiga) tahun rencana kegiatan tidak dilaksanakan. Hanya ada 2 (dua) Komisi : – Komisi AMDAL Pusat – Komisi AMDAL Daerah Pasal 17 & 18 : (tetap) Keanggotaan komisi ditambahkan unsur BPN, BKPM sebagai anggota tetap dan LSM sebagai anggota tidak tetap. Pasal 20 : Pendidikan, pelatihan, penelitian, dan pengembangan AMDAL diselenggarakan dengan koordinasi BAPEDAL. Pasal 22 – 25 – Setiap rencana usaha/ kegiatan wajib diumumkan oleh instansi yang bertanggung jawab Dokumen AMDAL bersifat terbuka untuk umum – Peransertamasyarakat dalam bentuk saran dan pemikiran (lisan atau tertulis) kepada Komisi sebelum dokumen AMDAL disetujui BAPEDAL menggunakan dokumen AMDAL sebagai bahan penguji hasil pemantauan BAPEDAL dapat melakukan koordinasi dalam pengawasan.