RUMAH SAKIT JIWA DAERAH PROVINSI JAMBI

ANDAL

RENCANA PENGEMBANGAN
RUMAH SAKIT JIWA DAERAH PROVINSI JAMBI



LOKASI KEGIATAN:
Jalan Dr. Purwadi KM 9,5 Kelurahan Kenali Besar
Kecamatan Alam Barajo Kota Jambi Provinsi Jambi

2022

KATA PENGANTAR

Dokumen Analisis Mengenai Dampak Lingkungan (ANDAL) Rencana Pengembangan Rumah Sakit Jiwa Daerah disusun dalam rangka memenuhi Undang-Undang No. 32 Tahun 2009 tentang Perlindungan dan Pengelolaan Lingkungan Hidup dan Peraturan Menteri Lingkungan Hidup dan Kehutanan Republik Indonesia No. 4 Tahun 2021 tentang Daftar Usaha Dan/Atau Kegiatan Yang Wajib Memiliki Analisis Mengenai Dampak Lingkungan Hidup sebagai upaya dalam melaksanakan kegiatan Pengembangan Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Jambi yang berwawasan lingkungan.

Rencana Pengembangan Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Jambi telah memiliki Berita Acara Rapat Kerangka Acuan (KA) Rencana Pengembangan Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Jambi Nomor : BA-38/KPA/DLH/2022 Tanggal 7 Desember 2022. Berita Acara rapat ini merupakan dasar untuk penyusunan ANDAL dan RKL-RPL.

Sistematika penyusunan dokumen ANDAL mengacu pada Lampiran II Peraturan Pemerintah Republik Indonesia No. 22 Tahun 2021 tentang Penyelenggaraan Perlindungan dan Pengelolaan Lingkungan Hidup. Dengan disusunnya dokumen ANDAL ini diharapkan dapat menjadi pedoman bagi pelaksanaan kegiatan Rencana Pengembangan Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Jambi.

Terima kasih kami sampaikan kepada pihak yang telah membantu penyelesaian dokumen ini, semoga dokumen ini dapat memberikan manfaat kepada segenap pihak yang terkait dengan pengelolaan lingkungan.

Jambi, Desember 2022

Pemrakarsa Kegiatan

Direktur

dr.M.Firmansyah

Pembina TK I/IV b

NIP 19650728 200012 1 001

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR i
DAFTAR ISI ii
DAFTAR TABEL iv
DAFTAR GAMBAR vi
DAFTAR LAMPIRAN vii
BAB I PENDAHULUAN 1
1.1. Latar Belakang 1
1.2. Tujuan dan Manfaat Usaha dan/atau Kegiatan 2
1.3. Pelaksana Studi 3
1.4. Dokumen Administrasi & Dokumen Lain yang dimiliki 4
1.5. Struktur Organisasi 5
1.6. Deskripsi Singkat Rencana Usaha dan/atau Kegiatan 6
1.6.1. Status Studi AMDAL 6
1.6.2. Lokasi Rencana Usaha dan/atau Kegiatan 6
1.6.3. Jadwal Rencana Usaha dan/atau Kegiatan 7
1.7. Ringkasan Pelingkupan 9
BAB II Deskripsi Rencana Usaha Dan/Atau Kegiatan Beserta Alternatifnya 10
2.1. Lokasi Kegiatan 10
2.2. Rencana Kegiatan 13
2.3. Identifikasi Komponen Rencana Usaha dan/atau Kegiatan yang menjadi Sumber Dampak 25
BAB III Deskripsi Rona Lingkungan Hidup Rinci 1
3.1. Deskripsi Rona Lingkungan Hidup Awal 1
3.1.1. Komponen Lingkungan Fisik-Kimia 1
3.1.2. Komponen Biologi 63
3.1.3. Komponen Sosial, Ekonomi dan Budaya 65
3.1.4. Komponen Transportasi 74
3.1.5. Komponen Kesehatan Masyarakat 93
BAB IV HASIL DAN EVALUASI PELIBATAN MASYARAKAT 1

4.1. Hasil dan Evaluasi Pelibatan Masyarakat....1
4.2. Informasi Deskripsi Terkait Kondisi Lingkungan Sekitar....2
BAB V Penetapan Dampak Penting Hipotetik (DPH), Batas Wilayah Studi Dan Batas Waktu Kajian....1
5.1. Penentuan DPH....1
5.2. Batas Wilayah Studi....30
5.3. Batas Waktu Kajian....31
BAB VI Prakiraan Dampak Penting Dan Penentuan Sifat Dampak Penting....47
BAB VII Evaluasi Holistik Terhadap Dampak Lingkungan....1
7.1. Evaluasi Secara Totalitas (Holistik)....1
7.2. Arahan Pengelolaan & Pemantauan Lingkungan Hidup....9
7.3. Rekomendasi Kelayakan Lingkungan Hidup....**Error! Bookmark not defined.**
DAFTAR PUSTAKA....1

DAFTAR TABEL

Tabel 1. 1. Susunan Tim Penyusun Studi AMDAL I-4
Tabel 1. 2. Dokumen Pendukung yang telah dimiliki I-4
Tabel 1. 3. Jadwal Pelaksanaan Kegiatan I-8
Tabel 2. 1. Luasan Bangunan Eksisting 13
Tabel 3. 1. Suhu Udara di Wilayah Studi 1
Tabel 3. 2. Curah Hujan (mm) di Wilayah Studi (Periode 2012-2021) 2
Tabel 3. 3. Hari Hujan di Wilayah Studi (Periode 2012-2021) 2
Tabel 3. 4. Kualitas Udara Ambien & Kebisingan di Lokasi Studi 60
Tabel 3. 5. Kualitas Air Permukaan 60
Tabel 3. 6. Kualitas Air Baku 61
Tabel 3. 7. Flora di Lokasi Rencana Kegiatan 63
Tabel 3. 8. Fauna di Lokasi Rencana Kegiatan 64
Tabel 3. 9. Jumlah Penduduk dan Keluarga di Kelurahan Kenali Besar Kecamatan Tahun 2020 dan Tahun 2021 66
Tabel 3. 10. Jumlah Murid dan Tingkat Pendidikan di Wilayah Kegiatan 66
Tabel 3. 11. Banyaknya Tempat Ibadah Menurut Kelurahan 67
Tabel 3. 12. Komposisi penduduk menurut mata pencaharian/pekerjaan 67
Tabel 3. 13. Profil Ruas Jalan Terdampak 75
Tabel 3. 14. Tingkat Kinerja Lalu Lintas Eksisting Ruas Jalan Dr. Purwadi Hari Libur 89
Tabel 3. 15. Tingkat Kinerja Lalu Lintas Ruas Jalan Dr. PurwadiHari Kerja 89
Tabel 3. 16. Tingkat Kinerja Lalu Lintas Eksisting Ruas Jalan Lorong Walisongo Hr libur . 89
Tabel 3. 17 Tingkat Kinerja Lalu Lintas Eksisting Ruas Jalan Lorong Walisongo Hr Kerja . 90
Tabel 3. 18. Tingkat Kinerja Lalu Lintas Eksisting Ruas Jalan Kampung Bugis Hari Libur.. 90
Tabel 3. 19. Tingkat Kinerja Lalu Lintas Eksisting Ruas Jalan Kampung Bugis Hari Kerja. 90
Tabel 3. 20. Tingkat Kinerja Lalu Lintas Eksisting Ruas Jalan Lorong Pattimura Hr Libur . 91
Tabel 3. 21 Tingkat Kinerja Lalu Lintas Eksisting Ruas Jalan Lorong Pattimura Hr Kerja .. 91
Tabel 3. 22. Jumlah Sarana Kesehatan di Kelurahan Kenali Besar, 2022 93
Tabel 3. 23. Jumlah Tenaga Kesehatan di Puskesmas Kelurahan Kenali Besar, 2022 93
Tabel 3. 24. Sepuluh Besar Penyakit Terbanyak Wilayah Kerja Puskesmas Bojongsoang.. 94
Tabel 3. 25. Sumber Air Bersih 95
Tabel 3. 26. Sanitasi di kelurahan kenali besar 95

Tabel 5. 1. Matriks Identifikasi Dampak Potensial 2
Tabel 5. 2. Matriks Penentuan DPH 6
Tabel 5. 3. Rekapitulasi DPH & DTPH 6
Tabel 5. 4. Batas Waktu Kajian 31
Tabel 6. 1. Skala Tingkat Pendapatan 50
Tabel 6. 2. Penentuan Sifat Penting Dampak Peningkatan Pendapatan 50
Tabel 6. 3. Skala dan Tingkat Keresahan Masyarakat 53
Tabel 6. 4. Penentuan Sifat Penting Dampak Munculnya Keresahan Masyarakat 53
Tabel 6. 5. Perkiraan Kontribusi Pencemar Udara 55
Tabel 6. 6 Rona Awal dan Perkiraan Rona Akhir Kualitas Udara 56
Tabel 6. 7 Kinerja Lalu Lintas Pada Ruas Jalan Terdampak 60
Tabel 6. 8. Perkiraan Kontribusi Pencemar Udara 64
Tabel 6. 9. Rona Awal dan Perkiraan Rona Akhir Kualitas Udara 64
Tabel 6. 10. Perkiraan Kebisingan pada kegiatan 67
Tabel 6. 24. Perhitungan Run Off pada Tahap Pematangan lahan 70
Tabel 6. 37. Koefisien Limpasan untuk Metoda Rasional 79
Tabel 6. 24. Perhitungan Run Off pada Tahap Pematangan lahan 80
Tabel 7. 1. Hubungan Interaksi antar DPH & Sifat Kumulatif Dampak Penting 4
Tabel 7. 2. Overlay Tahapan Rencana Kegiatan 5

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1. 1. Struktur Organisasi PT. Graha Adicipta Nugraha I-5
Gambar 2. 1. Peta Lokasi 11
Gambar 2. 2. Peta Situasi 12
Gambar 2. 3. Peta Pra Siteplan 23
Gambar 2. 4. Peta Rencana Pengembangan 24
Gambar 2. 5. Tahapan Rencana Kegiatan 25
Gambar 5. 1. Diagram Alir Identifikasi Dampak Potensial Tahap Konstruksi 3
Gambar 5. 2. Diagram Alir Identifikasi Dampak Potensial Tahap Operasional 4
Gambar 5. 3. Bagan Alir Pelingkupan 8
Gambar 5. 4. Peta Batas Wilayah Studi 33
Gambar 7. 1. Bagan Alir Evaluasi Holistik terhadap Dampak Penting 3

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1	Berita Acara Persetujuan Kerangka Acuan
Lampiran 2	Perizinan Berusaha Berbasis Risiko, Persetujuan Kesesuaian Kegiatan Pemanfaatan Ruang Untuk Kegiatan Berusaha
Lampiran 3	Sertifikat Hasil Analisa Laboratorium
Lampiran 4	Bukti Registrasi LPJP PT. Teisar Cipta Sarana beserta Kelengkapan Sertifikat KTPA & ATPA
Lampiran 5	Publik Notice & Dokumentasi Kelengkapan Konsultasi Publik

BAB I PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 406/Menkes/SK/VI/2009, Sehat adalah keadaan sejahtera, fisik mental dan sosial dan tidak sekedar terbebas dari keadaan cacat dan kematian. Definisi sehat ini berlaku bagi perorangan maupun penduduk (masyarakat). Derajat kesehatan masyarakat dipengaruhi oleh empat faktor yang saling berinteraksi, yaitu lingkungan, perilaku, keturunan dan pelayanan kesehatan.

Kesehatan jiwa adalah suatu kondisi mental sejahtera yang memungkinkan hidup harmonis dan produktif sebagai bagian yang utuh dari kualitas hidup seseorang, dengan memperhatikan semua segi kehidupan manusia dengan ciri menyadari sepenuhnya kemampuan dirinya, mampu menghadapi tekanan hidup yang wajar, mampu bekerja produktif dan memenuhi kebutuhan hidupnya, dapat berperan serta dalam lingkungan hidup, menerima dengan baik apa yang ada pada dirinya, merasa nyaman bersama dengan orang lain.

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 159b/Menkes/Per/II/1988 Rumah Sakit adalah sarana upaya Kesehatan yang menyelenggarakan kegiatan pelayanan Kesehatan serta dapat dimanfaatkan untuk Pendidikan terhadap tenaga Kesehatan dan penelitian kegiatan pelayanan Kesehatan di rumah sakit berupa pelayanan rawat jalan, rawat inap, dan pelayanan gawat darurat yang mencakup pelayanan medik dan penunjang medik.

Menurut kebijaksanaan pembangunan/pengembangan wilayah yang dituangkan dalam RUTR Provinsi Jambi dengan meningkatnya usaha atau kegiatan pembangunan dalam berbagai bidang akan memberikan konsekuensi timbulnya dampak terhadap lingkungan, oleh karena itu Pemerintah Provinsi Jambi berusaha selalu mengedepankan masalah lingkungan di segala kegiatan pembangunannya. Pada dasarnya setiap usaha atau kegiatan menimbulkan dampak terhadap lingkungan hidup yang perlu dianalisa sejak awal perencanaannya sampai pada saat operasional usaha atau kegiatan, sehingga Langkah pengendalian dampak negatif dan positif dapat disiapkan sedini mungkin, untuk pencegahan kerusakan lingkungan.

Kegiatan Rumah Sakit Jiwa Daerah (RSJD) Provinsi Jambi telah memiliki dokumen lingkungan yang telah diterbitkan oleh Badan Lingkungan Hidup dengan rekomendasi atas DPLH kegiatan Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Jambi No. 660/20/AMDAL/BLH tanggal 15 Desember 2014. Kegiatan RSJD Provinsi Jambi eksisting maupun pengembangan nantinya termasuk pada klasifikasi pelayanan rumah sakit dengan tipe/kelas B.

Salah satu bentuk tanggung jawab dan komitmen RSJD Provinsi Jambi pada lingkungan adalah dengan menyusun Studi Analisis Mengenai Dampak Lingkungan Hidup (AMDAL), karena

berdasarkan Undang-undang No. 11 Tahun 2020 tentang Cipta Kerja pasal 24 ayat (1) dinyatakan bahwa "Dokumen AMDAL merupakan dasar uji kelayakan lingkungan hidup untuk rencana usaha dan/atau kegiatan".Berdasarkan Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 22 Tahun 2021 Tentang Penyelenggaraan Perlindungan dan Pengelolaan Lingkungan Hidup pasal 3 ayat (1) bahwa "Persetujuan Lingkungan wajib dimiliki oleh setiap Usaha dan/atau Kegiatan yang memiliki Dampak Penting atau tidak penting terhadap lingkungan".

Mengacu kepada Peraturan Menteri Lingkungan Hidup dan Kehutanan No 4 tahun 2021 tentang Daftar Usaha dan/atau Kegiatan yang Wajib Memiliki Analisis Mengenai Dampak Lingkungan Hidup, Upaya Pengelolaan Lingkungan Hidup dan Upaya Pemantauan Lingkungan Hidup, dan Surat Pernyataan Pengelolaan Lingkungan Hidup (SPPL) pada Lampiran I poin F Sektor Kesehatan dengan Nomor KBLI 86101 yang merupakan Rumah Sakit milik Pemerintah, dan kegiatan ini berpotensi menyebabkan dampak terhadap lingkungan, dijelaskan bahwa aktivitas rumah sakit pemerintah sesuai kriteria multisektor dimana luas bagunan terbangun ≥ 10.000 m^2 wajib menyusun Dokumen AMDAL. Dengan demikian dikarenakan berdasarkan lahan terbangun Rumah Sakit Jiwa Daerah (RSJD) Provinsi Jambi eksisting seluas 33.209,91 m^2, maka Kegiatan Pengembangan RSJD Provinsi Jambi diwajibkan menyusun Analisis Mengenai Dampak Lingkungan Hidup (AMDAL). Dalam penyusunan dokumennya, yang terdiri dari Dokumen Formulir Kerangka Acuan (KA) serta Dokumen Andal dan RKL-RP, maka yang menjadi dasar acuannya adalah mengacu pada Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 22 Tahun 2021 tentang Penyelenggaraan Perlindungan dan Pengelolaan Lingkungan Hidup, Lampiran II.

1.2. Tujuan dan Manfaat Usaha dan/atau Kegiatan

Tujuan rencana kegiatan :

1. Menambah jumlah sarana RSJD Provinsi Jambi berupa gapura, *food court*, rusunawa, gedung tempat penitipan anak, pusat area parkir roda 2, taman edukasi tempat penitipan anak, TPSS, IPAL komunal, rawat inap VIP, gedung akupuntur autis, gedung rawat jalan, gedung IGD dan ICU, dan gedung serbaguna.

Manfaat Rencana Kegiatan :

1. Dapat memenuhi kebutuhan tempat tinggal yang layak huni dan terjangkau untuk Pegawai Tidak Tetap (PTT) RSJ Provinsi Jambi dan keluarga pasien maupun pengujung yang ingin menyewa dengan adanya rusunawa.
2. Dapat meningkat pelayanan RSJ Provinsi Jambi.

3. Dapat terciptanya sarana dan prasarana RSJ Provinsi Jambi yang memadai serta mewujudkan VISI dan MISI RSJ Provinsi Jambi dalam meningkatkan tata kelola Rumah Sakit yang baik dan Kualitas serta Kesejahteraan SDM Rumah Sakit.
4. Dapat mengoordinasikan semua timbulan limbah dari setiap unit di RSJD Provinsi Jambi untuk masuk kedalam IPAL Komunal sehingga mengurangi risiko pencemaran lingkungan.

1.3. Pelaksana Studi

- **Pemrakarsa**

Nama Pemrakarsa	:	**Pemerintah Provinsi Jambi** **Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Jambi**
Alamat	:	Jalan Dr. Purwadi KM 9,5 Kelurahan Kenali Besar, Kecamatan Alam Barajo Kota Jambi Provinsi Jambi
Telepon/Fax.	:	Telp. (0231) 206657 Fax. (0231) 205875
Nama Kegiatan	:	Pengembangan Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Jambi
Alamat Kegiatan	:	Jalan Dr. Purwadi KM 9,5 Kelurahan Kenali Besar, Kecamatan Alam Barajo Kota Jambi Provinsi Jambi

- **Penanggung Jawab Pengelolaan dan Pemantauan**

Nama	:	**Muhammad Firmansyah**
Jabatan	:	Direktur
Alamat	:	Jalan Dr. Purwadi KM 9,5 Kelurahan Kenali Besar, Kecamatan Alam Barajo Kota Jambi Provinsi Jambi
Telepon	:	Telp. (0231) 206657

- **Penyusun Studi AMDAL**

Nama Perusahaan	:	**CV. ART CIPTA CONSULTANT**
Direktur	:	Ir. Ahmad Dani
Alamat	:	Komplek Margahayu Kencana Blok F7 No.12 Kopo Sayati Bandung - 40226
Telepon	:	(022) 5433946, 61818102 / (022) 5433946

Tabel 1. 1. Susunan Tim Penyusun Studi AMDAL

No.	Nama	Posisi dalam Studi AMDAL	Kualifikasi
Tim Penyusun			
1.	Ir. Ahmad Dani, M.I.L.	Ketua Tim	Sertifikat KTPA, Sertifikat AMDAL B,
2.	Rahman Perdana Hadi, S.Si.	Anggota Tim / Ahli Biologi	Sertifikat ATPA, Sertifikat AMDAL A, Sertifikat AMDAL B
3.	Rady Setio Rachim, ST.	Anggota Tim / Ahli Teknik Lingkungan	Sertifikat ATPA, Sertifikat AMDAL A, Sertifikat AMDAL B
Tenaga Ahli			
1.	Drs. Nugroho Sosroredjo	Ahli Sosial Budaya	Sertifikat ATPA, Sertifikat AMDAL A, Sertifikat AMDAL B
2.	Endah Shaummah, ST.	Ahli Teknik Sipil/ Transportasi	Sertifikat AMDAL A, Ahli Muda Teknik Jalan
3.	Niesya Alfiatuz Zhahra, ST.	Ahli Kesehatan Masyarakat	Sertifikat AMDAL A, Teknis Sanitarian Madya

1.4. Dokumen Administrasi & Dokumen Lain yang dimiliki

Dokumen administrasi yang telah dimiliki sampai dengan tahap penyusunan AMDAL Pengembangan Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Jambi adalah sebagai berikut :

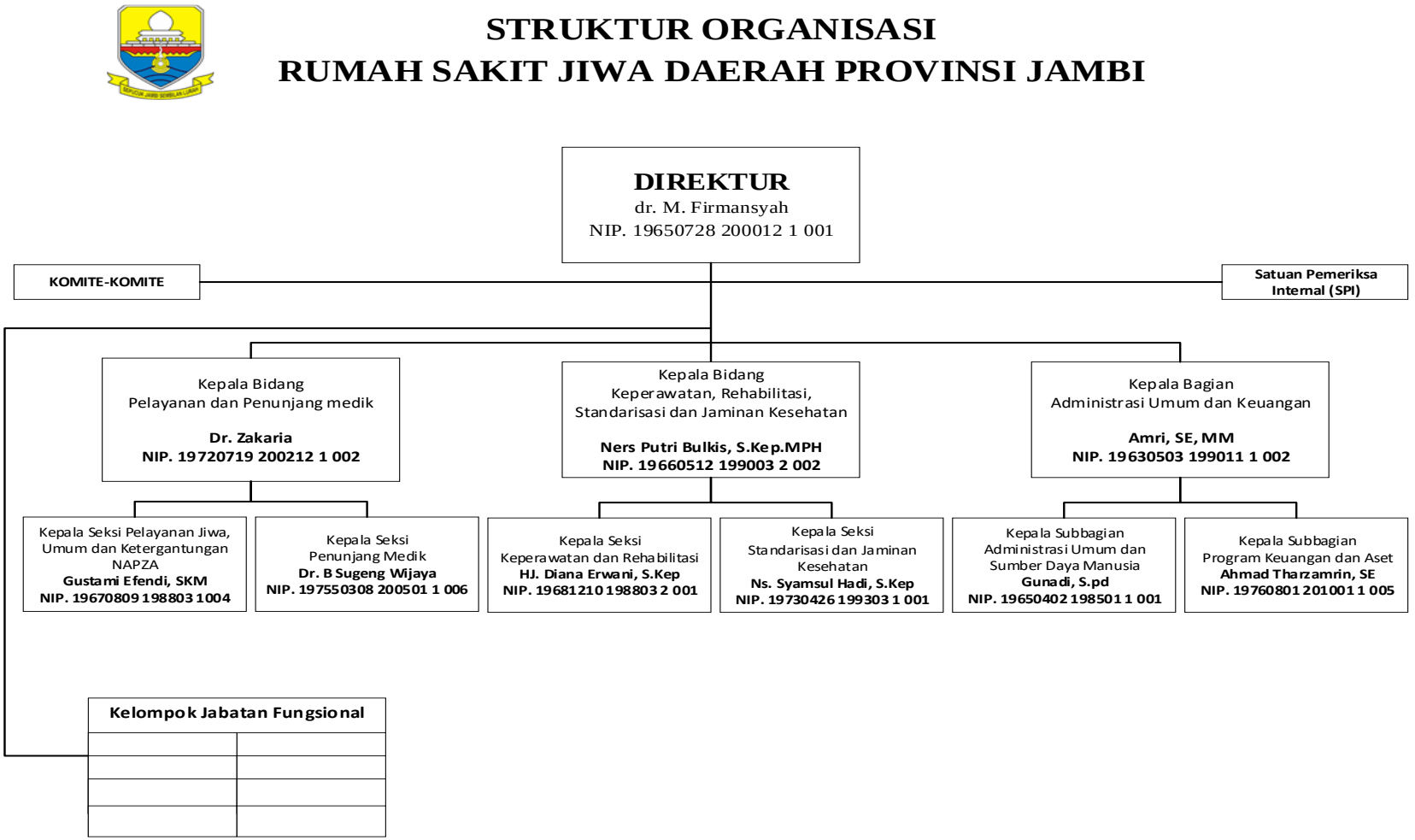
Tabel 1. 2. Dokumen Pendukung yang telah dimiliki

No.	Jenis Dokumen	Nomor atau Tahun	Pemegang Dokumen
1.	Sertifikat Tanah	Nomor : 4 Luas 98.693 m^2 Tanggal 26 November 1991	Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Jambi
2.	IMB	Nomor : 511.3/315/15.71 .09.1001/DPMPTSP/2019 Tanggal 8 November 2019	Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Jambi
3.	Izin Operasional	Nomor 390 Tahun 2016 22 Desember 2016	Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Jambi
4.	Surat Persetujuan Izin Lokasi	Nomor 591.4/023/XII-DPMPTSP/2019 Tanggal 30 Desember 2019	Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Jambi
5.	Izin Usaha	Nomor :1207000620487001 Tanggal 24 Juni 2022	Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Jambi
6.	Persetujuan Kesesuaian Kegiatan Pemanfaatan Ruang	Nomor : 14122110211571085 Tanggal 14 Desember 2021	Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Jambi
7.	Izin Pengelolaan Limbah B3	Nomor : S 428/Menlhk/Setjen/PLB 2/7/2020 Tanggal 2 Juli 2022	Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Jambi
8.	Surat Perjanjian Kerjasama Pengangkutan Sampah	Nomor : MoU-S-061/50.A /DINKES. RSJD -1.1/1.2022	Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Jambi

Sumber : Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Jambi, 2022.

1.5. Struktur Organisasi

Berikut merupakan struktur organisasi Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Jambi :



Gambar 1. 1. Struktur Organisasi Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Jambi

1.6. Deskripsi Singkat Rencana Usaha dan/atau Kegiatan

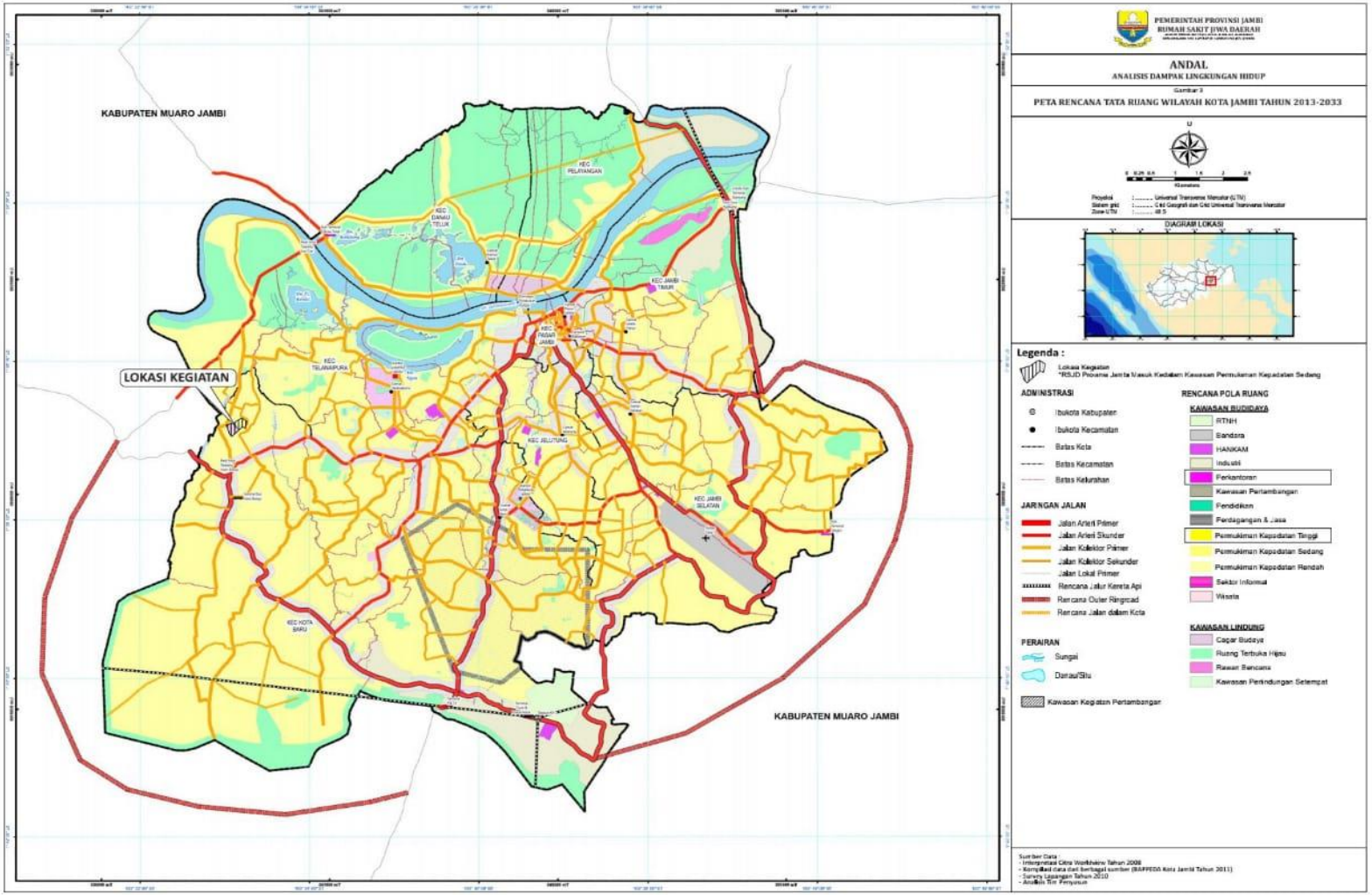
1.6.1. Status Studi AMDAL

Studi AMDAL Rencana Pengembangan Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Jambi ini dilakukan setelah pekerjaan Penyusunan Pra *Site Plan* dibuat. Sehingga penyajian data dan informasi, khususnya yang berkaitan dengan deskripsi rencana kegiatan dalam studi AMDAL ini mengacu pada Pra *Site Plan*.

1.6.2. Lokasi Rencana Usaha dan/atau Kegiatan

Lokasi rencana Pengembangan Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Jambi berada di jalan Dr. Purwadi KM 9,5 Kelurahan Kenali Besar, Kecamatan Alam Barajo Kota Jambi Provinsi Jambi. Akses keluar-masuk ke lokasi rencana Pengembangan Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Jambi akan menggunakan Dr. Purwadi KM 9,5.

Berdasarkan Peraturan Daerah Kota Jambi Nomor 09 Tahun 2013 tentang Rencana Tata Ruang Wilayah Kota Jambi Tahun 2013 – 2033, pada pasal 16 dijelaskan mengenai rencana pengembangan sistem pelayanan dimana pada pasal 18 ayat 1 dan 2 dijelaskan pusat pelayanan kesehatan dengan rencana pengembangan yang berlokasi di sub pusat pelayanan kota di Kelurahan Kenali Besar. Rumah Sakit Jiwa Daerah provinsi Jambi telah memiliki Persetujuan Kesesuaian Kegiatan Pemanfaatan Ruang (PKKPR) untuk Kegiatan Berusaha nomor : 14122110211571085 yang diterbitkan oleh perizinan berusaha berbasis risiko. Peta Kesesuaian dengan Tata Ruang dapat dilihat pada Gambar 1.2.



Gambar 1.2 Peta Lokasi

1.6.3. Jadwal Rencana Usaha dan/atau Kegiatan

Sesuai dengan yang telah diuraikan sebelumnya, pelaksanaan kegiatan pembangunan akan dilakukan secara bertahap. Untuk lebih jelasnya, jadwal pelaksanaan kegiatan pada setiap tahap pembangunan dapat dilihat sebagai berikut :

Tabel 1. 3. Jadwal Pelaksanaan Kegiatan

No.	Uraian Kegiatan	2022		2023												2024									
		Nov	Des	Jan	Feb	Mar	Apr	May	Jun	Jul	Aug	Sep	Oct	Nov	Dec	Jan	Feb	Mar	Apr	May	Jun	Jul	Aug	Sep
I	**TAHAP PRA KONSTRUKSI**																							
1	Survey dan Pengurusan Perizinan																							
II	**TAHAP KONSTRUKSI**																							
1	Rekrutmen Tenaga Kerja Konstruksi																							
2	Pengoperasian Basecamp																							
3	Mobilisasi Peralatan dan Material																							
4	Pembongkaran Bangunan Eksisting dan Penyiapan Lahan																							
5	Pembangunan Sarana Prasana Penunjang Rumah Sakit																							
	a. Pembangunan Rusunawa, *Food Court* dan prasarana penunjang non medis lainnya.																							
	b. Pembangunan gedung akupuntur autis, Rawat inap VIP dan prasarana penunjang non medis lainnya.																							
III	**TAHAP OPERASIONAL**																							
1	Operasional Rumah Sakit dan sarana prasarananya																							
2	Pemeliharaan Rumah Sakit dan sarana prasarananya																							
3	Operasional Rusunawa dan *Food Court*																							
4	Pemeliharaan Rusunawa dan *Food Court*																							

Sumber : RSJD Provinsi Jambi, 2022

1.7. Ringkasan Pelingkupan

Berdasarkan hasil evaluasi dampak potensial, diketahui bahwa dampak penting hipotetik adalah sebagai berikut :

A. Tahap Konstruksi
   1. Rekrutmen tenaga kerja konstruksi
      1) Peningkatan Pendapatan
      2) Munculnya Keresahan Masyarakat
   2. Mobilisasi peralatan dan material
      1) Penurunan kualitas udara
      2) Peningkatan intensitas kebisingan
      3) Gangguan arus lalu lintas
      4) Kerusakan dan pengotoran jalan
   3. Pembongkaran Bangunan Eksisting dan Penyiapan Lahan
      1) Penurunan kualitas udara
      2) Peningkatan intensitas kebisingan
      3) Penurunan Kualitas Air Permukaan
      4) Peningkatan Run Off
      5) Gangguan terhadap biota air
   4. Kontruksi Pengembangan Rumah Sakit
      1) Penurunan kualitas udara
      2) Peningkatan intensitas kebisingan
      3) Peningkatan Run Off

B. Tahap Operasional
   5. Operasional & Pemeliharaan Rumah Sakit
      1) Penurunan Kualitas Air Permukaan
      2) Gangguan terhadap biota air
   6. Operasional & Pemeliharaan Sarana Prasarana
      1) Penurunan Kualitas Air Permukaan
      2) Gangguan terhadap biota air

BAB II DESKRIPSI RENCANA USAHA DAN/ATAU KEGIATAN BESERTA ALTERNATIFNYA

2.1. Lokasi Kegiatan

Lokasi rencana Pengembangan Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Jambi berada di :

Wilayah Administrasi Pemerintahan : Kelurahan Kenali Besar, Kecamatan Alam Barajo

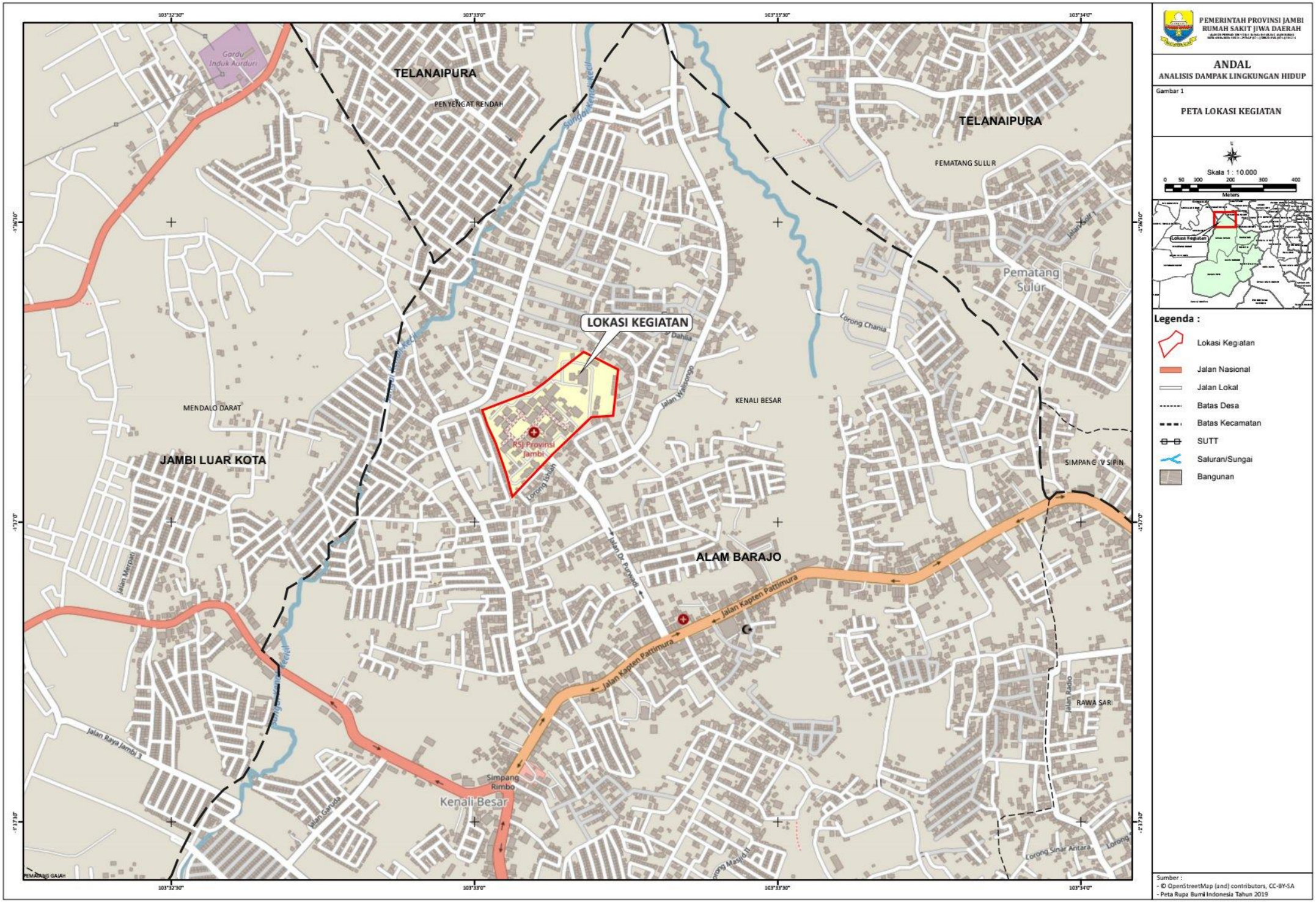
Koordinat Lokasi :

No	Garis Bujur Timur (BT)	Garis Lintang Selatan (LS)
1	103.5504426586851	-1.614085253168532

Kondisi eksisting lokasi rencana kegiatan pengembangan memiliki ketinggian sekitar 25 meter dari permukaan laut. Perbedaan ketinggian lahan dengan lingkungan sekitar cukup miring dengan kemiringan 5-10 %. Peta lokasi rencana kegiatan sekitar disajikan pada Gambar 2.1. Berikut merupakan batas-batas lokasi rencana kegiatan :

- sebelah Utara berbatasan dengan Permukiman Penduduk;
- sebelah Timur berbatasan dengan Fasilitas Pendidikan;
- sebelah Selatan berbatasan dengan Permukiman Penduduk dan;
- sebelah Barat berbatasan dengan Perdagangan dan Jasa.

Akses keluar-masuk ke lokasi rencana Pengembangan Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi menggunakan Jalan Dr. Purwadi KM 9,5. Gambaran yang lebih jelasnya mengenai situasi sekitar rencana Pengembangan Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Jambi dapat dilihat pada Gambar 2.2 Peta Situasi.



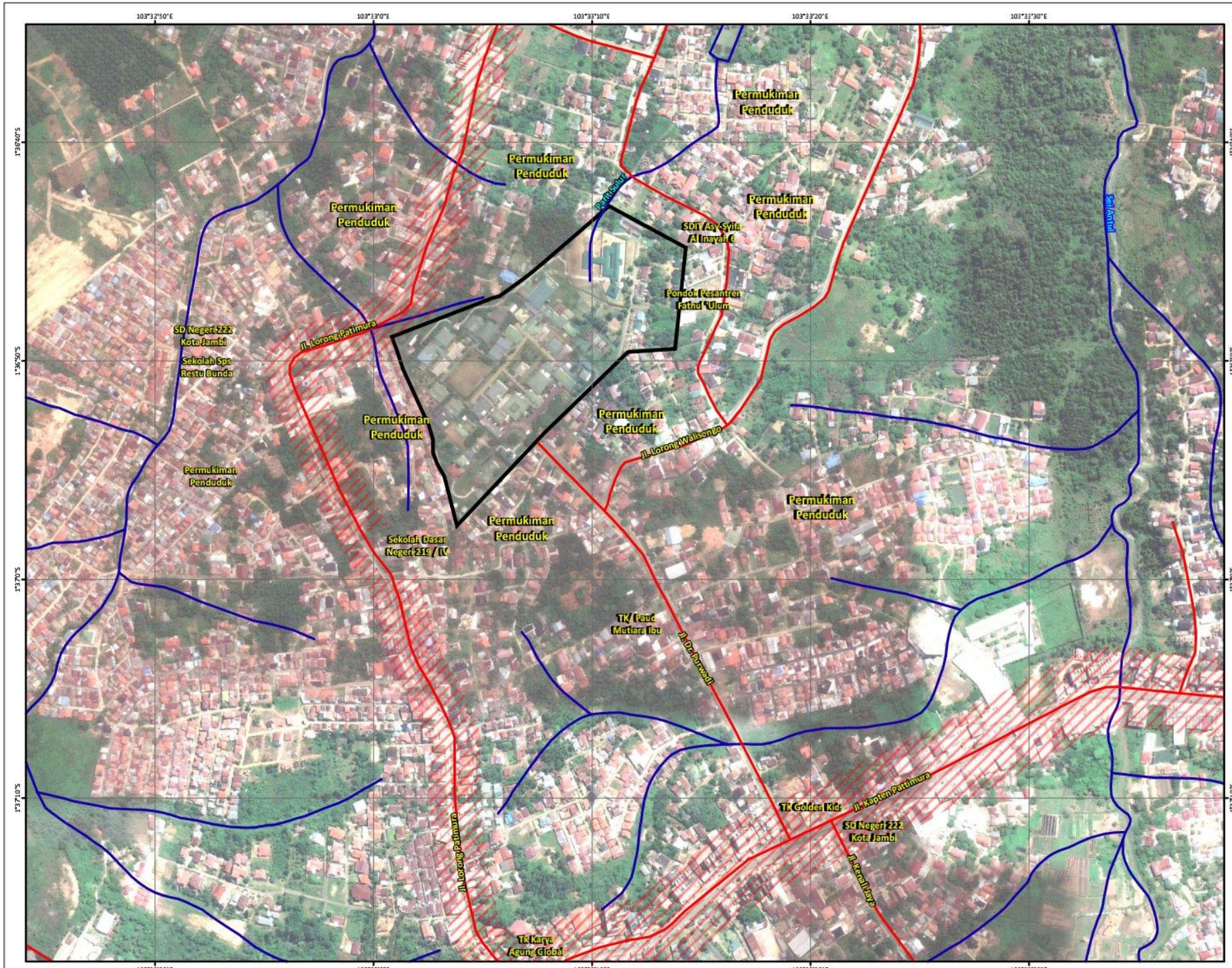
PEMERINTAH PROVINSI JAMBI
RUMAH SAKIT JIWA DAERAH

ANDAL
ANALISIS DAMPAK LINGKUNGAN HIDUP

Gambar 1

PETA LOKASI KEGIATAN

Sumber :
- © OpenStreetMap (and) contributors, CC-BY-SA
- Peta Rupa Bumi Indonesia Tahun 2019



PEMERINTAH PROVINSI JAMBI
RUMAH SAKIT JIWA DAERAH

ANDAL
ANALISIS DAMPAK LINGKUNGAN HIDUP

Gambar 2

PETA SITUASI KEGIATAN

Skala 1 : 5.000

0 25 50 100 150 200
Meters



Legenda :

- Lokasi Kegiatan
- Jalan
- Sungai
- RTH/Perkebunan
- Bangunan
- Area Perdagangan dan Jasa

Sumber :
- Google Earth, 2021
- Peta Rupa Bumi Indonesia Tahun 2019

2.2. Rencana Kegiatan

A. Rencana Penggunaan Lahan

Rencana Pengembangan RSJD Provinsi Jambi akan dilakukan pada lahan seluas 98.693 m2 , lahan tersebut merupakan lahan aset milik Pemerintah Provinsi Jambi. Kondisi eksisting saat ini merupakan bangunan eksisting RSJD Provinsi Jambi yang masih beroperasi, secara rinci adalah sebagai berikut::

Tabel 2. 1. Luasan Bangunan Eksisting

DPLH					Eksisting					Pengembangan			Total Luas Lahan Terbangun Eksisting + Pengembangan			
No.	Uraian	P	L	Luas (m2)	No.	Uraian	P	L	Luas (m2)	No.	Uraian	Luas (m2)	No.	Uraian	Luas	Satuan
1	Pos Satpam	3	5	15	1	Pos Satpam	2	3	6	1			1	Gapura	14	m2
2	Ruang Narkoba	17.5	14.5	253.75		ATM	1.5	2.3	3.4	2				Pos Satpam	6	m2
3	Ruang PTRM	17.5	14.5	253.75		Rumah Satpam	4	5.7	23	3				ATM	3.4	m2
4	Ruang Aula Narkoba	6.7	10	67	2	Gedung A Lt 1	24	27.3	655.2	4				Rumah Satpam	23	m2
5	Ruang Darma Wanita	6.7	10	67		Gedung A Lt 2	24	27.3	655.2	5			2	Gedung A / Manajemen Lt 1	655.2	m2
6	Ruang bagian penunjang medik	6.7	10	67	3	Gedung B	30	31	930	6	Gedung B / Rawat Jalan	1655		Gedung A / Manajemen Lt 2	655.2	m2
7	Ruang Cleaning Service	6.7	10	67	4	G edung Aula Lt 1	12	33.5	402	7			3	Gedung B / Rawat Jalan	1655	m2
8	Ruang Diklat	6.7	10	67		G edung Aula Lt 2	12	33.5	402	8			4	G edung Aula Lt 1	402	m2
9	Ruang Taman Pendidikan Anak (TPA)	6.7	10	67	5	Gedung Manajemen Lt 1	29	11	319	9				G edung Aula Lt 2	402	m2
10	Rumah Dinas Dokter	8	10	80		Gedung Manajemen Lt 2	29	11	319	10			5	Gedung Manajemen Lt 1	319	m2
11	Rumah Dinas Dokter	15.5	10.5	162.75	6	Gedung IGD	15	20.5	307.5	11	IGD dan ICU	840.49		Gedung Manajemen Lt 2	319	m2
12	Rumah Singgah Pasien	7.5	10.5	78.75	7	Gedung Rawat Inap ALPA	16.5	23	379.5	12			6	Gedung IGD dan ICU	840.49	m2
13	Ruang Seminar	7.5	11	82.5	8	Gedung Rawat Inap TETTA	23	16.5	379.5	13			7	Gedung Rawat Inap ALPA	379.5	m2
14	Ruang Direktur Utama	7.5	11	82.5	9	Gedung Rawat Inap YUDISTIRA	20.5	15	307.5	14			8	Gedung Rawat Inap TETTA	379.5	m2
15	Ruang Direktur Utama	7.5	12	90	10	Gedung Rawat Inap ARJUNA	20.5	15	307.5	15			9	Gedung Rawat Inap YUDISTIRA	307.5	m2
16	IGD	16	20	320	11	Gedung Rawat Inap SIGMA	21	18	378	16			10	Gedung Rawat Inap ARJUNA	307.5	m2
17	Ruang Poli Jiwa	10	4	40	12	Gedung Rawat Inap PETRUK	24	18	432	17			11	Gedung Rawat Inap SIGMA	378	m2
18	Ruang Poli Jiwa	10	4	40	13	Gedung Rawat Inap SINTA	24	18	432	18			12	Gedung Rawat Inap PETRUK	432	m2
19	Ruang Poli Jiwa	10	4	40	14	Gedung Rawat Inap DELTA	18	21	378	19			13	Gedung Rawat Inap SINTA	432	m2
20	Ruang BPJS Kesehatan	10	4	40	15	Gedung Rawat Inap BETA	18	21	378	20			14	Gedung Rawat Inap DELTA	378	m2
21	Ruang Verifikasi	10	4	40	16	Gedung Rawat Inap ARIMBI	18	21	378	21			15	Gedung Rawat Inap BETA	378	m2
22	Ruang Poli Gigi	10	4	40	17	Gedung Rawat Inap SRIKANDI	17	25	425	22			16	Gedung Rawat Inap ARIMBI	378	m2
23	Lt 1 Ruang Fisioterapi/R.Akupuntur	5	14	70	18	Gedung Rawat Inap GAMA	25	20.5	512.5	23			17	Gedung Rawat Inap SRIKANDI	425	m2
24	Lt 2 Ruang Aula	5	14	70	19	Gedung Rawat Inap EPSILON	33.9	15	508.5	24			18	Gedung Rawat Inap GAMA	512.5	m2
25	Ruang Poli Syaraf	6	6.5	39	20	Gedung Rawat Inap OMEGA	15.5	23	356.5	25			19	Gedung Rawat Inap EPSILON	508.5	m2
26	Ruang Apotek	10	4	40	21	Gedung Perpustakaan	8	6	48	26			20	Gedung Rawat Inap OMEGA	356.5	m2
27	Ruang Rekam Medik	10	4	40	22	Gedung Rontigen	12	18	216	27			21	Gedung Perpustakaan	48	m2
28	Ruang Rekam Medik	10	4	40	23	Gedung LAMBDA				28			22	Gedung Rontigen	216	m2
29	Ruang Laboratorium	12	17	204		- Gedung LAMBDA I	49	24	1176	29			23	Gedung LAMBDA		m2
30	Ruang poli Jiwa	10	4	40		- Gedung LAMBDA II	24	10.5	252	30				- Gedung LAMBDA I	1176	m2
31	Bangsal TETA	17	20	340	24	Gedung MUSOLLA				31				- Gedung LAMBDA II	252	m2
32	Bangsal gaduh Gelisah	17	20	340		- Gedung MUSOLLA I	10	13	130	32			24	Gedung MUSOLLA		m2
33	Ruang Generator Set	3	4	12		- Gedung MUSOLLA II	13	11	143	33				- Gedung MUSOLLA I	130	m2
34	Bangsal YUDISTIRA	10	21	210	25	Gedung Rehabilitasi Medik dan Fisioterapi	18	15.5	279	34				- Gedung MUSOLLA II	143	m2
35	Ruang Gedung Baru	15.5	18	279	26	Gedung LOUNDRY	24	15.3	367.2	35			25	Gedung Rehabilitasi Medik dan Fisioterapi	279	m2
36	Bangsal Arjuna	10	21	210	27	Gedung Limbah B3	4	10	40	36			26	Gedung LOUNDRY	367.2	m2
37	Bangsal Petruk Gareng	17	20	340	28	Gedung Gudang Central	18	14	252	37			27	Gedung Limbah B3	40	m2
38	Bangsal Sinta	17	20	340	29	Gedung IPRS	10.5	14	147	38			28	Gedung Gudang Central	252	m2
39	Ruang Perpustakaan	6	7	42	30	Gedung Gizi	20	40	800	39			29	Gedung IPRS	147	m2
40	Bangsal DELTA	18	19	342	31	Instalas Pengolahan Air Limbah	4	10	40	40	IPAL	172.48	30	Gedung Gizi	800	m2
41	Bangsal BETA	18	19	342	32	Gedung Dharma Wanita	16	20	320	41			31	Instalas Pengolahan Air Limbah	172.48	m2
42	Bangsal ARIMBI	16	20	320	33	Gudang Barang				42			32	Gedung Dharma Wanita	320	m2
43	Bangsal SRIKANDI	17	20	340		- Gudang Barang I	12	8	96	43			33	Gudang Barang		m2
44	Bangsal EPSILON	17	20	340		- Gudang Barang II	9	12	108	44				- Gudang Barang I	96	m2
45	Ruang Instalasi Rawat Inap	5	14	70	34	Gedung Hall Bulutangkis	18	11	198	45				- Gudang Barang II	108	m2
46	Ruang Fisik	6	7	42	35	Gedung Kantin	11	8	88	46			34	Gedung Hall Bulutangkis	198	m2
47	Bangsal Gama	15	15	225	36	Gedung Rehabilitasi Mental	18.3	3	54.9	47			35	Gedung Kantin	88	m2
48	Ruang Eks Incenerator	3	4	12	37	Gedung Zeta (APBN I)	12	17	204	48			36	Gedung Rehabilitasi Mental	54.9	m2
49	Gudang Obat	9	17	153	38	Gedung TPA (APBN II)	6	6	36	49			37	Gedung Zeta (APBN I)	204	m2
50	Parkiran/Garace	4	6	24	39	Gedung IGD (Baru)	40.5	12.6	510.3	50			38	Gedung TPA (APBN II)	36	m2
51	Dapur Gizi	10	15	150	40	Gedung ULP	7	12	84	51	Gedung Serbaguna	707.75	39	Gedung IGD (Baru)	510.3	m2
52	Bangunan Loundry	8	18	144	41	Gedung Diklat				52			40	Gedung Serbaguna	707.75	m2
53	Bangunan Rehabilitasi Mental	16	19	304		- Gedung Diklat I	7.2	15	108	53			42	Selasar Penghubung	2085	m2
54	Garace Ambulan	6	10	60		- Gedung Diklat II	7	10.7	74.9	54			43	Garasi	99	m2
55	Ruang TU dan UP	6.5	9	58.5	42	Selasar Penghubung	695	3	2085	55			44	Rumah Dinas Dokter		m2
56	Ruang Direktur Yanmed	6	6.5	39	43	Garasi	5.5	18	99	56				- Rumah Dinas Dokter I	150	m2
57	Ruang PPL	6	6.5	39	44	Rumah Dinas Dokter				57				- Rumah Dinas Dokter II	110	m2
58	Ruang Keuagan	6	6.5	39		- Rumah Dinas Dokter I	10	15	150	58				- Rumah Dinas Dokter III	100	m2
59	Ruang Psikologi	6	6.5	39		- Rumah Dinas Dokter II	10	11	110	59				- Rumah Dinas Dokter V	72	m2
60	Bangunan Radiologi	8	12	96		- Rumah Dinas Dokter III	10	10	100	60				- Rumah Dinas Dokter VI	72	m2
61	Ruang EEG	4.5	4	18		- Rumah Dinas Dokter IV	17	11.2	190.4	61	Hilang diganti dengan jalan			Rumah Dinas Perawat		m2
62	Ruang Komite Medik	4.5	4	18		- Rumah Dinas Dokter V	9	8	72	62			45	- Rumah Dinas Perawat I	144	m2
63	Ruang Billing Sistem	4	6	24		- Rumah Dinas Dokter VI	9	8	72	63				- Rumah Dinas Perawat II	144	m2
64	Ruang Bidang TU	6.5	9	58.5	45	Rumah Dinas Perawat				64				- Rumah Dinas Perawat III	96	m2
65	Ruang Poli Anak dan Penyakit Dalam	4	6	24		- Rumah Dinas Perawat I	18	8	144	65				Gedung Asrama Koas	64.2	m2
66	Ruang Bidang Perawata	6.5	9	58.5		- Rumah Dinas Perawat II	18	8	144	66			46	Gedung Driver	64.2	m2
67	Ruang Bidang Pelayanan Medik	6.5	9	58.5		- Rumah Dinas Perawat III	12	8	96	67			47	Asrama Mahasiswa	325	m2
68	Sarana Ibadah (Mushola)	10	13	130	46	Gedung Asrama Koas	6	10.7	64.2	68			48	Rumah Genset		m2
69	Kanti DW	4	6	24	47	Gedung Driver	6	10.7	64.2	69			49	- Rumah Genset I	54	m2
70	Hall Badminton	11	19	209	48	Asrama Mahasiswa	32.5	10	325	70				- Rumah Genset II	9	m2
71	Ruang Kantol Aset	4	8	32	49	Rumah Genset				71			50	Rumah Dinas Jaga	41.25	m2
72	Asrama Kedokteran	4	8	32		- Rumah Genset I	9	6	54	72			51	Gedung IT	140	m2
73	Asrama Kedokteran	4	8	32		- Rumah Genset II	3	3	9	73			52	Gedung Arsip	166.5	m2
74	Ruang IPRS	4	6	24	50	Rumah Dinas Jaga	7.5	5.5	41.25	74			53	Rumah Dinas Dokter IV	146.26	m2
75	IPAL	5	10	50	51	Gedung IT	10	14	140	75			54	Gedung Narkoba Wanita	162	m2
76	Gudang Aset	4	8	32	52	Gedung Arsip	18.5	9	166.5	76			55	Gedung HIV dan TB Paru	387	m2
77	Gudang Baru	5	10	50	53	Gedung TPA	14.2	10.3	146.26	77	diganti Rumah Dinas Dokter IV		56	Gedung Jenazah	225	m2
78	Lapangan Tenis	12	21	252	54	Gedung Narkoba Wanita	15	10.8	162	78			57	Gedung Farmasi	280	m2
79	Rumah Dinas	8	10	80	55	Gedung HIV dan TB Paru	18	21.5	387	79			58	Rumah Kumbung Jamur	136	m2
80	Rumah Dinas	8	12	96	56	Gedung Jenazah	12.5	18	225	80	Rawat Inap VIP	1316.37	59	Rawat Inap VIP	1316.37	m2
81	Rumah Dinas	8	12	96	57	Gedung Farmasi	28	10	280	81	Food court	1652	60	Food court	1652	m2
82	Rumah Dinas	10	20	200	58	Rumah Kumbung Jamur	8	17	136	82	Rusunawa	3785	61	Rusunawa	3785	m2
83	Rumah Dinas	10	20	200		Total Bangunan Tertutup		20803.91		83			62	Gedung Akupuntur Autis	159.7	m2
84	Rumah Dinas	10	20	200	59	Sumur Artesis dan Bak Penampung	6	6	36	84	Gapura	14	63	Gedung TPA	166	m2
85	Asrama Perawat	10	20	200	60	Parkir Roda Empat				85	Pusat Area Parkir Roda 2	864		Total Bangunan Tertutup	29543.9	m2
Total Bangunan Tertutup		10094				- Parkir Roda Empat I	70	15	1050	86	Tempat Sampah	36		Sumur Artesis dan Bak Penampung	36	m2
86	Kolam Ikan	4	8	32		- Parkir Roda Empat II	30	30	900	87			59	Parkir Roda Empat		m2
Total Bangunan Terbuka		**32**				- Parkir Roda Empat III	22	15	330	88			60	- Parkir Roda Empat I	1050	m2
Total Luas Bagunan		**10126**				- Parkir Roda Empat IV	42	80	3360	89	Gedung Akupuntur Autis	159.7		- Parkir Roda Empat II	900	m2
Ruang Terbuka Hijau (RTH)		**88567**				- Parkir Roda Empat V	30	15	450	90	Gedung TPA	166		- Parkir Roda Empat III	330	m2
Total Luas Lahan		**98693**			61	Parkir Ruda Dua				91	Taman Edukasi TPA	632.54		- Parkir Roda Empat V	450	m2
BCR		**10.22**				- Parkir Ruda Dua I	22	6	132	92	dibongkar untuk IGD dan ICU		61	Parkir Ruda Dua		m2
% Tertutup		**10.26**				- Parkir Ruda Dua II	22	6	132					- Parkir Ruda Dua II	132	m2
% Terbuka		**89.74**				- Parkir Ruda Dua III	12	6	72					- Parkir Ruda Dua III	72	m2
						- Parkir Ruda Dua IV	15	6	90					- Parkir Ruda Dua IV	90	m2
						- Parkir Ruda Dua V	6	4	24					- Parkir Ruda Dua V	24	m2
Keterangan :						- Parkir Ruda Dua VI	18	6	108					- Parkir Ruda Dua VI	108	m2
					62	Pagar Lingkungan	1300		1300				62	Pusat Area Parkir Roda 2	864	m2
= Parkir & IGD Eksisting di Renovasi					63	Pagar Dalam	713		713				63	Taman Edukasi TPA	632.54	m2
menjadi IGD & ICU Baru					64	Jogging Track	1198		1198				64	Tempat Sampah	36	m2
					64	Jalan Lingkungan	1276		1276				65	Jogging Track	1198	m2
= Gedung ULP & Diklat dibongkar					65	Drainase Induk	524		524				66	Pagar Lingkungan	1300	m2
menjadi Gedung Serba Guna Baru					66	Kolam Ikan	24	8	192				67	Pagar Dalam	713	m2
					67	Kolam Retensi	30	17	510				68	Jalan Lingkungan	1276	m2
= Parkir Roda IV dibongkar					68	Bangunan Menara Air	3	3	9				69	Drainase Induk	524	m2
menjadi gedung akupuntur autis,						Total Bangunan Terbuka		12406					70	Kolam Ikan	192	m2
Gedung dan Taman edukasi TPA						**Total Luas Bagunan**		**33209.91**					71	Kolam Retensi	510	m2
						Ruang Terbuka Hijau (RTH)		**65483.09**					72	Bangunan Menara Air	9	m2
A = Font tulisan merah rencana pengembangan						**Total Luas Lahan**		**98693**						Total Bangunan Terbuka	10446.54	m2
						BCR		**21.07**						**Total Luas Bagunan**	**39990.44**	**m2**
						% Tertutup		**33.65**						**Ruang Terbuka Hijau (RTH)**	**58702.56**	**m2**
						% Terbuka		**66.35**						**Total Luas Lahan**	**98693**	**m2**
														BCR	**29.93**	
														% Tertutup	**40.52**	
														% Terbuka	**59.48**	

Sumber : Rumah Sakit Jiwa Daerah provinsi jambi, 2022

B. Rincian Kegiatan

Rencana kegiatan Pengembangan Rumah Sakit Jiwa Daerah (RSJD) Provinsi Jambi berupa penambahan jumlah sarana Rumah Sakit, yaitu berupa:

1. Gapura
2. *Food court*
3. Rusunawa
4. Gedung TPA
5. Pusat area parkir roda 2
6. Taman edukasi TPA
7. Tempat penampungan sementara (TPS)
8. IPAL komunal
9. Rawat inap VIP
10. Gedung akupuntur autis
11. Gedung Rawat Jalan
12. IGD dan ICU
13. Gedung serbaguna

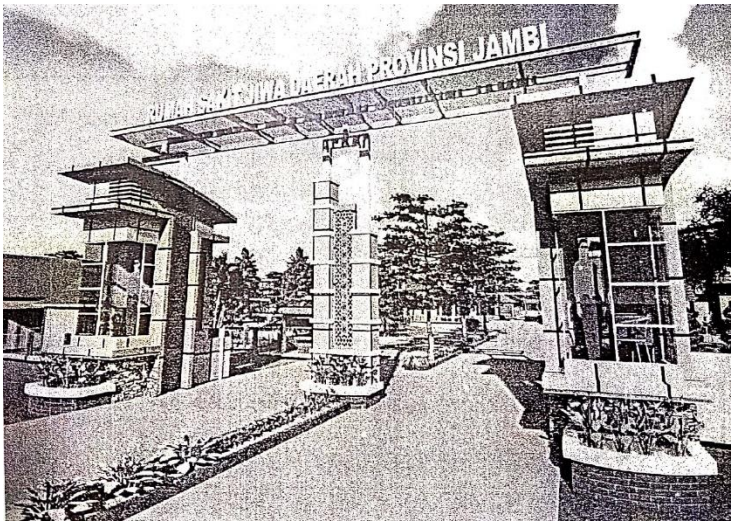
Khusus pembangunan rusunawa bertujuan untuk memfasilitasi Pegawai Tidak Tetap (PTT) RSJD Provinsi Jambi dan keluarga pasien maupun pengunjung yang tempat tinggalnya jauh dari Rumah sakit maupun Pegawai sekitar daerah namun tidak memiliki rumah atau mengontrak. Kegiatan Pembangunan rusunawa ini meliputi hal-hal sebagai berikut :

a. Pekerjaan Gapura

Bagunan gapura pada saat ini kondisi eksisting berupa tiang (besi) plang rumah sakit dimana nantinya akan dibangun gapura dengan tiang (pilar beton) pada kedua sisinya seperti pada gambar dengan luasan 14 m^2.



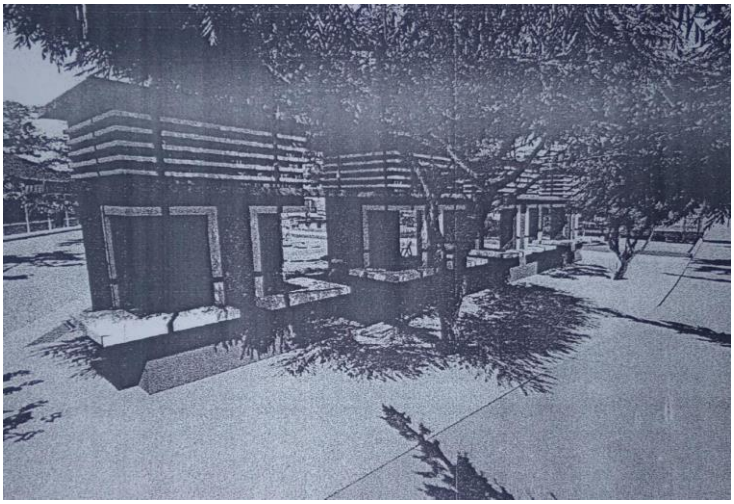
Kondisi Eksisting



Rencana Pengembangan

b. Pekerjaan *Food Court*

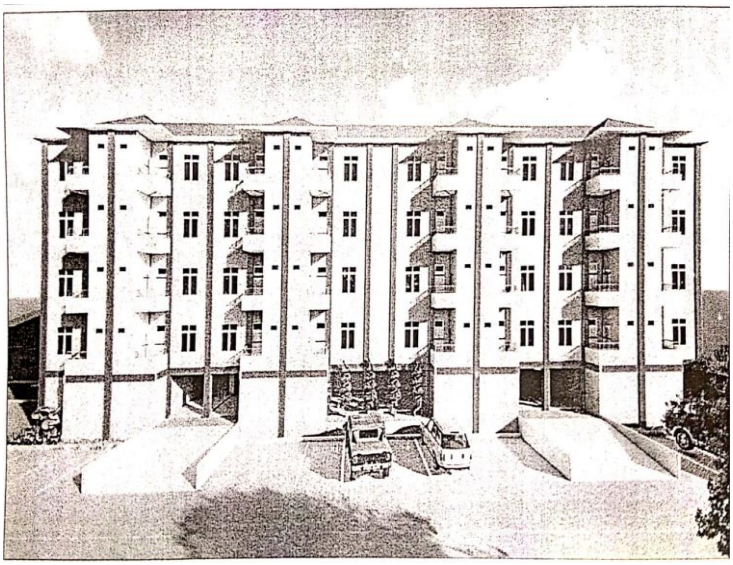
Fasilitas *Foodcourt* disediakan untuk penghuni rusunawa dan pengunjung Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Jambi sehingga memudahkan pengunjung dan penghuni dalam mencari makanan dengan adanya berbagai tenant atau counter yang bervariasi dimana akan di bangun sebanyak 9 unit pada lahan RTH dengan luasan 1.652 m^2.



c. Pekerjaan Bangunan Rusunawa

Bangunan Rusunawa adalah bangunan gedung bertingkat yang dibangun dalam suatu lingkungan yang terbagi dalam bagian-bagian yang distrukturkan secara fungsional, baik dalam arah horizontal maupun vertikal dan merupakan satuan-satuan yang masing masing dapat dimiliki dan digunakan secara terpisah, terutama untuk tempat hunian yang dilengkapi dengan bagian bersama, benda bersama, dan tanah bersama.

Rusunawa direncanakan akan dibangun pada koordinat 1°36'52.2"S 103°33'06.5"E dengan luas ± 3.785 m^2 dengan jumlah kamar sebanyak 60 unit. Type rusunawa yang dibutuhkan adalah rusunawa type 36 dengan WC/Kamar mandi yang berada di dalam rumah. Kapasitas rusunawa yang dibutuhkan untuk karyawan dan pengunjung adalah rusunawa yang dapat dihuni oleh 4 orang per unit dengan kapasitas total yaitu 240 orang.

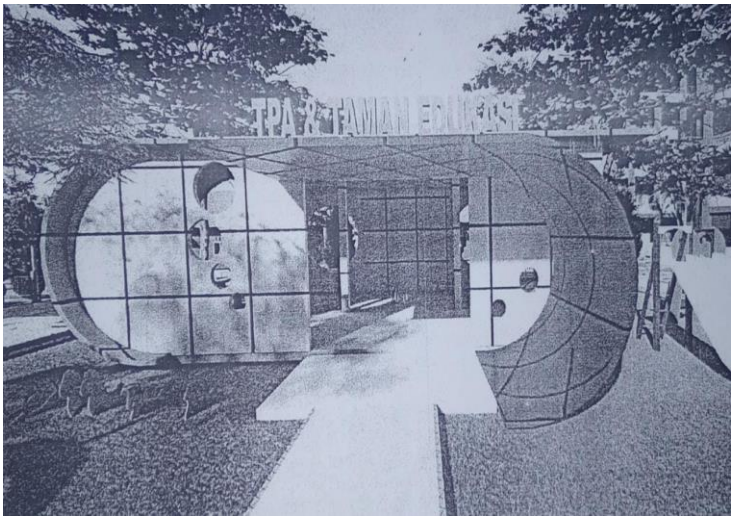


d. Gedung Tempat Penitipan Anak

Bangunan tempat penitipan anak pada kondisi eksisting sudah terbangun dimana lokasinya berbeda dengan lokasi gedung baru yang akan direncanakan, gedung TPA pada kondisi eksisting akan digunakan sebagai rumah dinas dokter dan pembangunan gedung baru akan dilakukan pada lahan baru seluas 166 m^2.



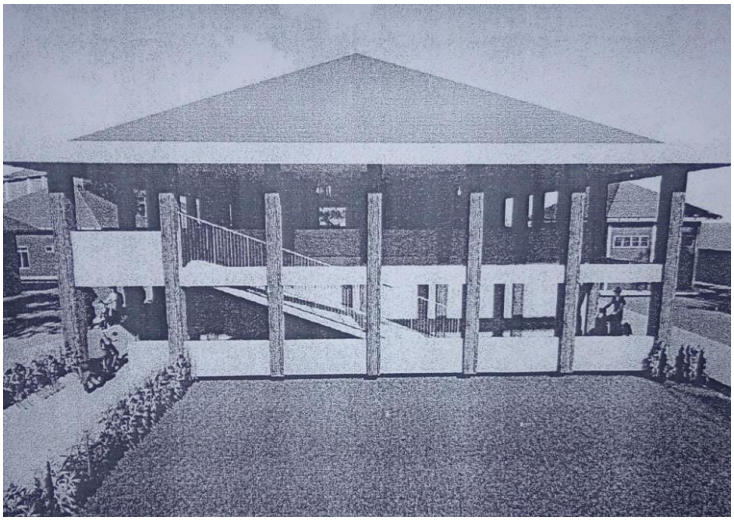
TPA Eksisting yang akan dialihfungsikan menjadi rumah Dinas



Gedung TPA yang akan direncanakan

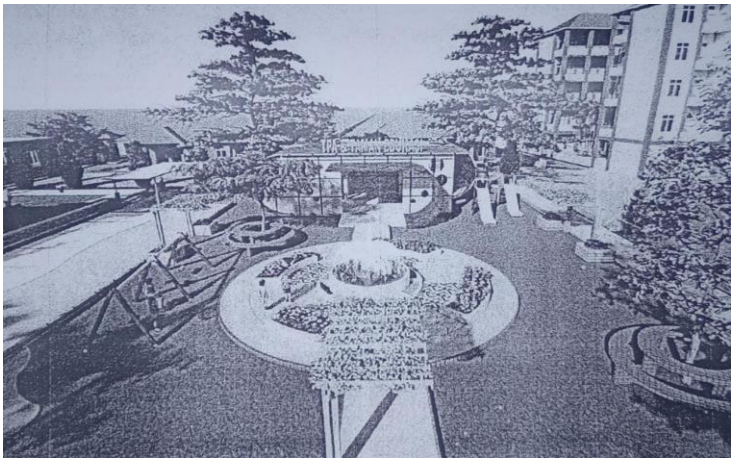
e. Pusat area parkir roda 2

Pusat area parkir roda 2 direncanakan akan dibangun pada lahan terbuka hijau miliki rumah sakit jiwa dengan luasan 864 m^2 dimana bagunan ini memilki kontruksi 2 lantai.



f. Taman edukasi Tempat Penitipan Anak

Taman edukasi atau taman bermain anak ini diperuntukan bagi anak-anak yang dititipkan di gedung TPA RSJD sehingga anak-anak ini memiliki kenyamanan dengan adanya fasilitas taman bermain, dimana taman ini akan dibangun dengan lahan seluas 632,54 m^2.

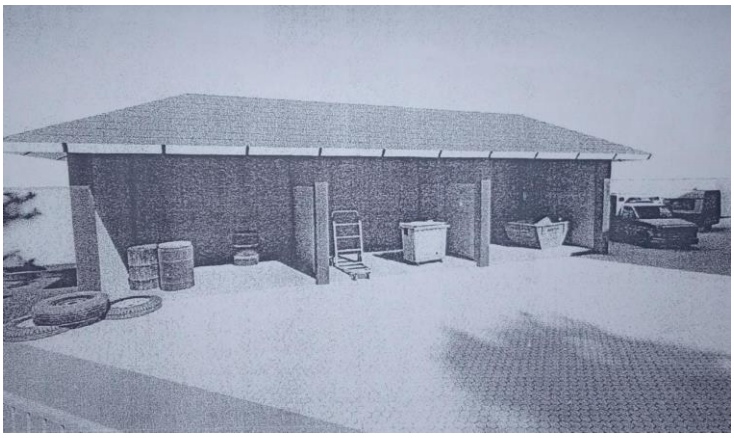


g. Tempat pembuangan sampah sementara (TPSS)

Tempat pembuangan sampah pada kondisi eksisting saat ini sudah terbangun namun hanya berupa container sehingga akan di bangun bangunan TPSS agar kondisi sampah tidak terpengaruh oleh perubahan cuaca seperti hujan, dengan adanya fasiltas bangunan seperti gedung beratap yang akan direncanakan ini diharapkan dapat mengurangi timbulan lindi, TPSS direncanakan akan dibangun dengan luas 36 m^2.



Tempat penamungan sementara eksisting



Bangunan TPSS yang akan direncanakan

h. IPAL komunal

Pembangunan IPAL komunal direncanakan akan dibangun pada lahan di sekitar IPAl eksisting dimana IPAl komunal diharapkan dapat menampung air limbah yang berasal dari seluruh ruangan yang ada di rumah sakit jiwa, tidak hanya air limbah yang berasal dari rusunawa namun dari seluruh aktivitas rumah sakit nantinya akan masuk kedalam IPAL komunal. IPAL komunal ini akan dibangun pada lahan seluas 172.48 m^2 dengan kapasitas 200 m^3.



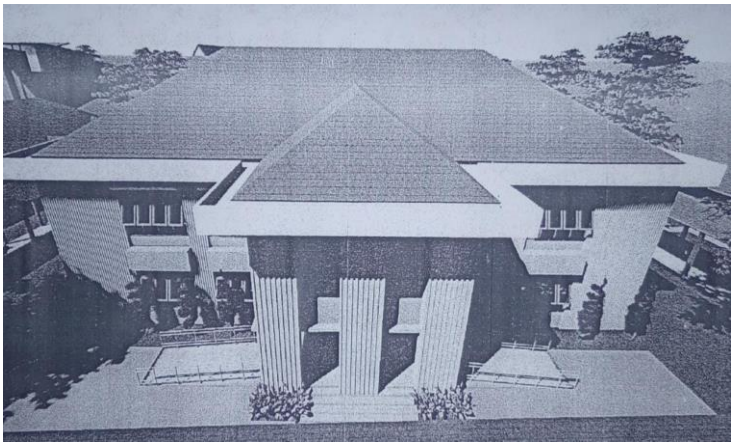
Ipal Eksisting kapasitas 30 m^3/hari



IPAL Komunal rencana kapasitas 200 m^3/hari

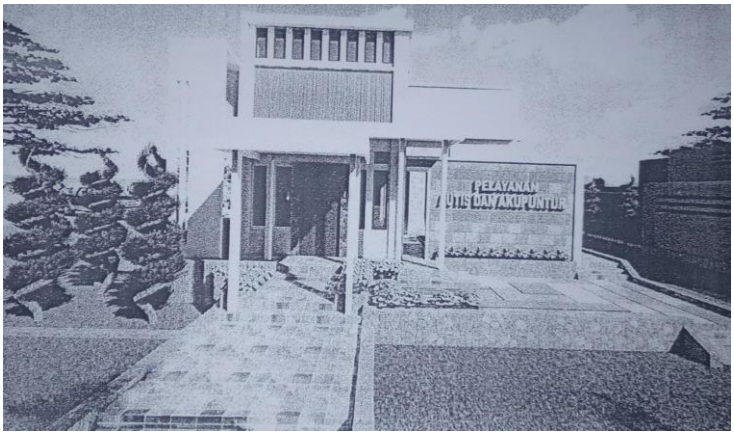
i. Rawat inap VIP

Pembangunan Rawat Inap VIP akan dibangun pada lahan RTH yang sebelumnya digunakan sebagai lapangan bola dimana sebagian lapangan ini akan digunakan untuk bangunan rawat INAP VIP dengan Luas 1.316,37 m^2, Bagunan rawat inap ini memiliki kontruksi 2 lantai dengan jumlah 20 tempat tidur, dimana rawat inap ini direncanakan diperuntukan untuk pasien non jiwa atau umum.



j. Gedung akupuntur autis

Gedung akupuntur autis direncanakan dibangun di sekitar lokasi tempat penitipan anak dengan luas bangunan seluas 159,7 m^2.



k. Gedung Rawat Jalan

Gedung rawat jalan pada kondisi eksisting akan dibongkar dan untuk aktivitas rawat jalan sementara akan di alih ke gedung A sementara waktu sampai dengan pembangunan gedung rawat jalan yang baru selesai di bangun.



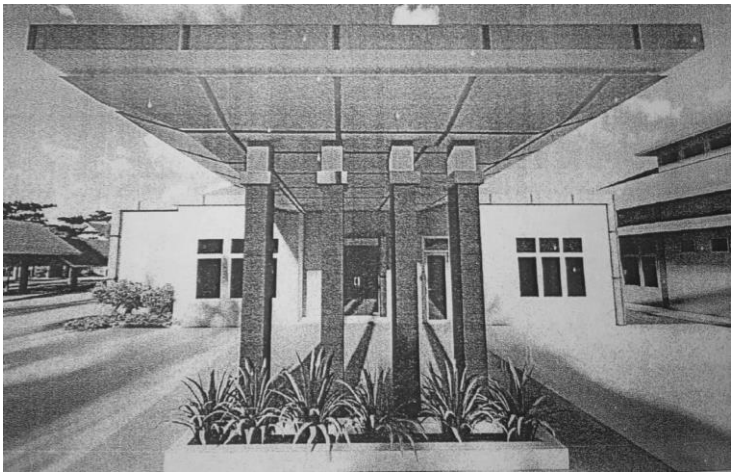
Rawat Jalan Eksisting



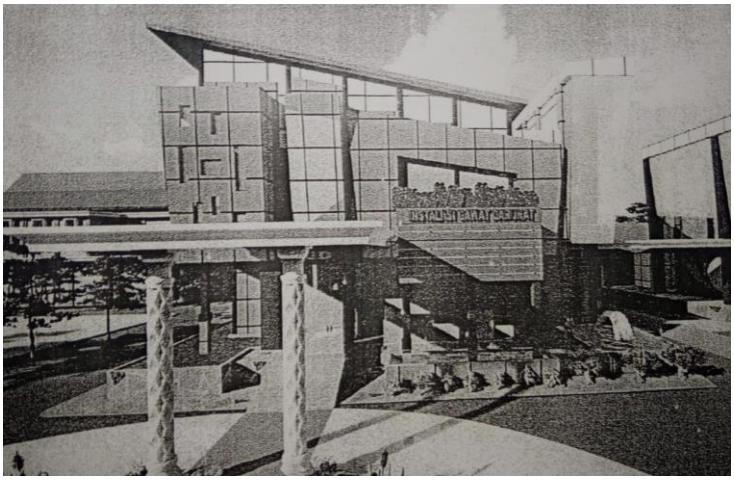
Rawat Jalan Rencana

l. IGD dan ICU

Gedung IGD pada kondisi eksisting akan dibongkar dan untuk aktivitas Instalasi IGD sementara akan di alih ke gedung A sementara waktu sampai dengan pembangunan gedung yang baru selesai di bangun.



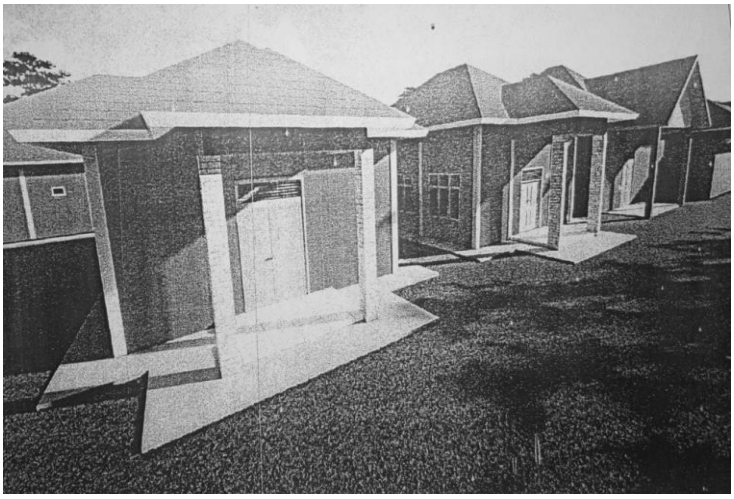
IGD Eksisting



IGD Rencana Pengembangan

m. Gedung serbaguna

Lokasi pembangunan gedung serbaguna yang direncanakan. Pada kondisi eksisting sebelumnya merupakan bangunan gedung ULP & Diklat dimana bangunan ini akan di bongkar dan di ganti dengan bangunan baru yang dipergunakan sebgai gedung serba guna dengan luasan 707,75 m^2.



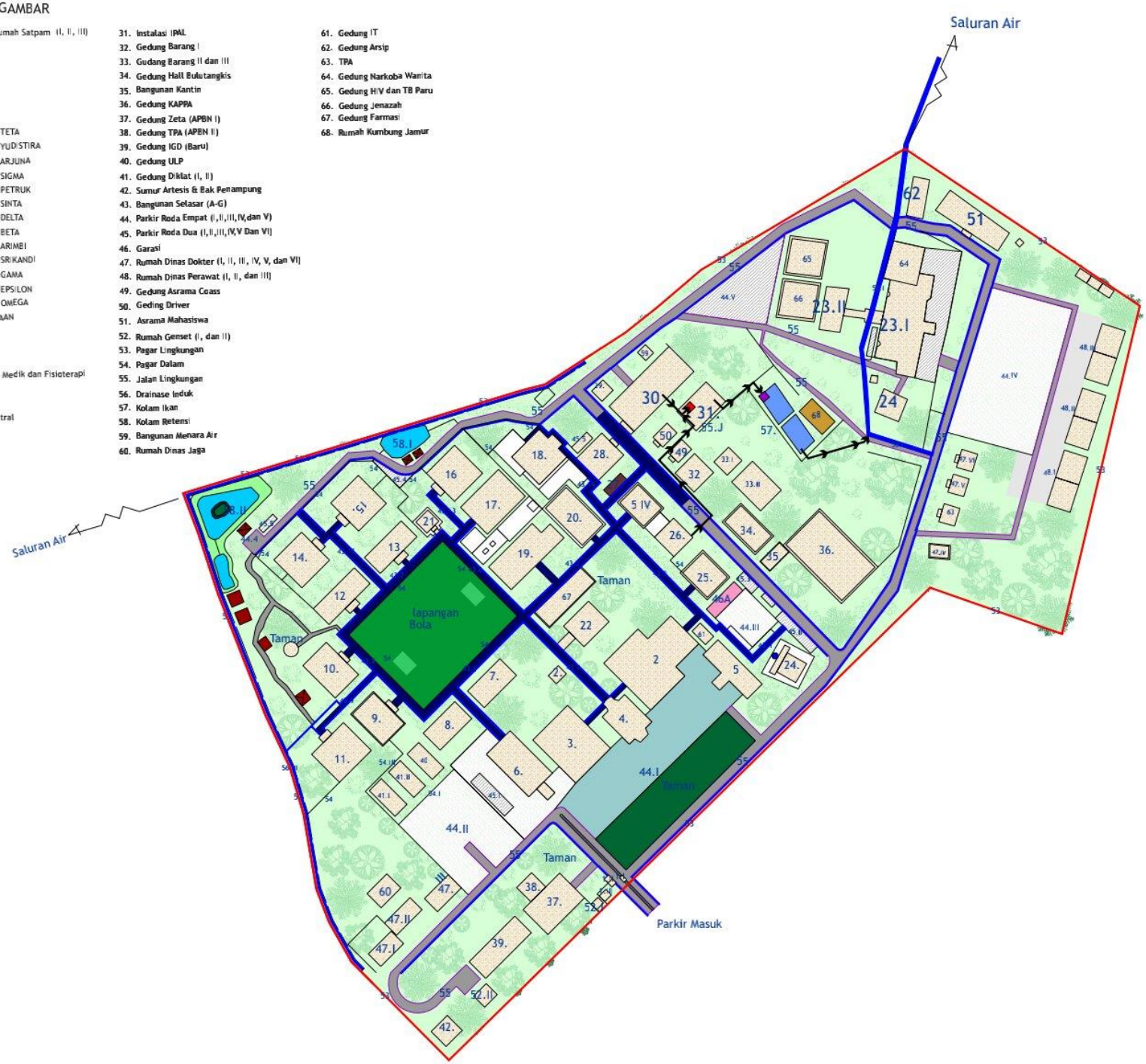
Kondisi bangunan eksisting



Bangunan serbaguna yang akan direncanakan

KETERANGAN GAMBAR

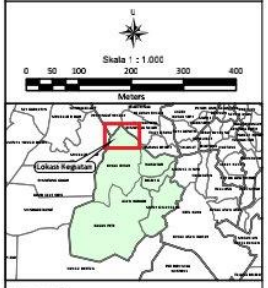
1. Pos Satpam, ATM, Rumah Satpam (I, II, III)
2. Gedung A
3. Gedung B
4. Gedung Aula
5. Gedung Manajemen
6. Gedung IGD
7. Gedung Alpa
8. Gedung Rawat Inap TETA
9. Gedung Rawat Inap YUDISTIRA
10. Gedung Rawat Inap ARJUNA
11. Gedung Rawat Inap SIGMA
12. Gedung Rawat Inap PETRUK
13. Gedung Rawat Inap SINTA
14. Gedung Rawat Inap DELTA
15. Gedung Rawat Inap BETA
16. Gedung Rawat Inap ARIMBI
17. Gedung Rawat Inap SRIKANDI
18. Gedung Rawat Inap GAMA
19. Gedung Rawat Inap EPSILON
20. Gedung Rawat Inap OMEGA
21. Gedung PERPUSTAKAAN
22. Gedung RONTIGEN
23. Gedung LAMBDA
24. Gedung MUSHOLLA
25. Gedung Rehabilitasi Medik dan Fisioterapi
26. Gedung LOUNDRY
27. Gedung Limbah B3
28. Gedung Gudang Sentral
29. Gedung IPSRS
30. Gedung Gizi
31. Instalasi IPAL
32. Gedung Barang I
33. Gudang Barang II dan III
34. Gedung Hall Bulutangkis
35. Bangunan Kantin
36. Gedung KAPPA
37. Gedung Zeta (APBN I)
38. Gedung TPA (APBN II)
39. Gedung IGD (Baru)
40. Gedung ULP
41. Gedung Diklat (I, II)
42. Sumur Artesis & Bak Penampung
43. Bangunan Selasar (A-G)
44. Parkir Roda Empat (I,II,III,IV,dan V)
45. Parkir Roda Dua (I,II,III,IV,V Dan VI)
46. Garasi
47. Rumah Dinas Dokter (I, II, III, IV, V, dan VI)
48. Rumah Dinas Perawat (I, II, dan III)
49. Gedung Asrama Coass
50. Geding Driver
51. Asrama Mahasiswa
52. Rumah Genset (I, dan II)
53. Pagar Lingkungan
54. Pagar Dalam
55. Jalan Lingkungan
56. Drainase Induk
57. Kolam Ikan
58. Kolam Retensi
59. Bangunan Menara Air
60. Rumah Dinas Jaga
61. Gedung IT
62. Gedung Arsip
63. TPA
64. Gedung Narkoba Wanita
65. Gedung HIV dan TB Paru
66. Gedung Jenazah
67. Gedung Farmasi
68. Rumah Kumbung Jamur



PEMERINTAH PROVINSI JAMBI
RUMAH SAKIT JIWA DAERAH

ANDAL
ANALISIS DAMPAK LINGKUNGAN HIDUP

Gambar 4
SITEPLAN
BANGUNAN EKSISTING

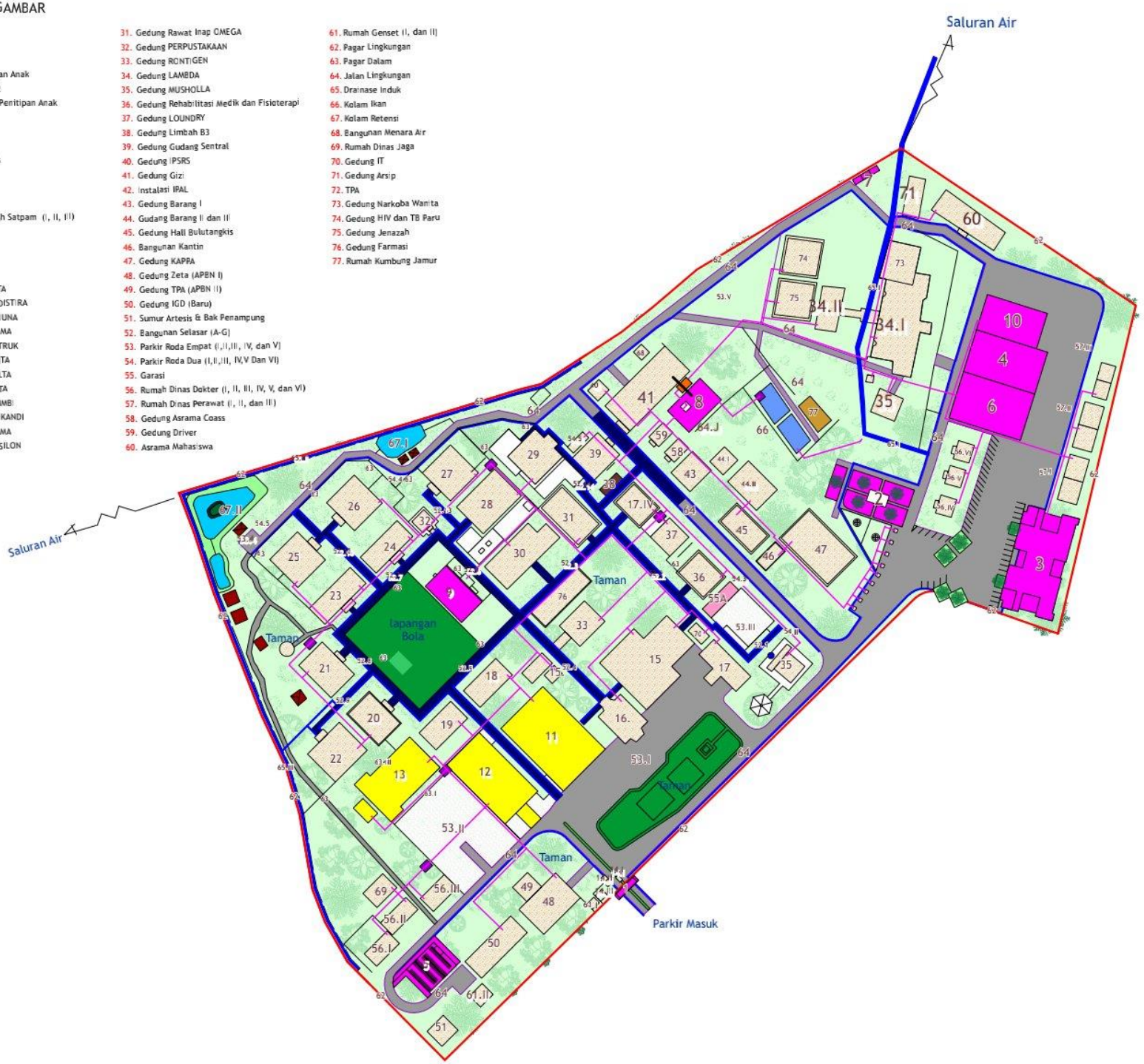


Legenda :

- Batas Lahan
- Jalan Aspal
- Jalan Beton
- Jalan Selasar
- Drainase
- Kolam
- Parkir Mobil / Motor
- Bangunan
- RTH
- Taman
- Gazebo
- Saluran Air Limbah

KETERANGAN GAMBAR

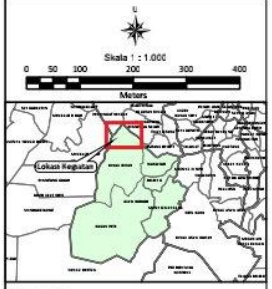
1. Gapura
2. Food court
3. Rusunawa
4. Gedung Tempat Penitipan Anak
5. Pusat area parkir roda 2
6. Taman edukasi Tempat Penitipan Anak
7. TPSS
8. IPAL komunal
9. Rawat inap VIP
10. Gedung akupuntur autis
11. Gedung Rawat Jalan
12. IGD dan ICU
13. Gedung serbaguna
14. Pos Satpam, ATM, Rumah Satpam (I, II, III)
15. Gedung A
16. Gedung Aula
17. Gedung Manajemen
18. Gedung Alpa
19. Gedung Rawat Inap TETA
20. Gedung Rawat Inap YUDISTIRA
21. Gedung Rawat Inap ARJUNA
22. Gedung Rawat Inap SIGMA
23. Gedung Rawat Inap PETRUK
24. Gedung Rawat Inap SINTA
25. Gedung Rawat Inap DELTA
26. Gedung Rawat Inap BETA
27. Gedung Rawat Inap ARIMBI
28. Gedung Rawat Inap SRIKANDI
29. Gedung Rawat Inap GAMA
30. Gedung Rawat Inap EPSILON
31. Gedung Rawat Inap OMEGA
32. Gedung PERPUSTAKAAN
33. Gedung RONTIGEN
34. Gedung LAMBDA
35. Gedung MUSHOLLA
36. Gedung Rehabilitasi Medik dan Fisioterapi
37. Gedung LOUNDRY
38. Gedung Limbah B3
39. Gedung Gudang Sentral
40. Gedung IPSRS
41. Gedung Gizi
42. Instalasi IPAL
43. Gedung Barang I
44. Gudang Barang II dan III
45. Gedung Hall Bulutangkis
46. Bangunan Kantin
47. Gedung KAPPA
48. Gedung Zeta (APBN I)
49. Gedung TPA (APBN II)
50. Gedung IGD (Baru)
51. Sumur Artesis & Bak Penampung
52. Bangunan Selasar (A-G)
53. Parkir Roda Empat (I,II,III, IV, dan V)
54. Parkir Roda Dua (I,II,III, IV,V Dan VI)
55. Garasi
56. Rumah Dinas Dokter (I, II, III, IV, V, dan VI)
57. Rumah Dinas Perawat (I, II, dan III)
58. Gedung Asrama Coass
59. Gedung Driver
60. Asrama Mahasiswa
61. Rumah Genset II, dan III
62. Pagar Lingkungan
63. Pagar Dalam
64. Jalan Lingkungan
65. Drainase Induk
66. Kolam Ikan
67. Kolam Retensi
68. Bangunan Menara Air
69. Rumah Dinas Jaga
70. Gedung IT
71. Gedung Arsip
72. TPA
73. Gedung Narkoba Wanita
74. Gedung HIV dan TB Paru
75. Gedung Jenazah
76. Gedung Farmasi
77. Rumah Kumbung Jamur



PEMERINTAH PROVINSI JAMBI
RUMAH SAKIT JIWA DAERAH

ANDAL
ANALISIS DAMPAK LINGKUNGAN HIDUP

Gambar 5
SITEPLAN
RENCANA PENGEMBANGAN

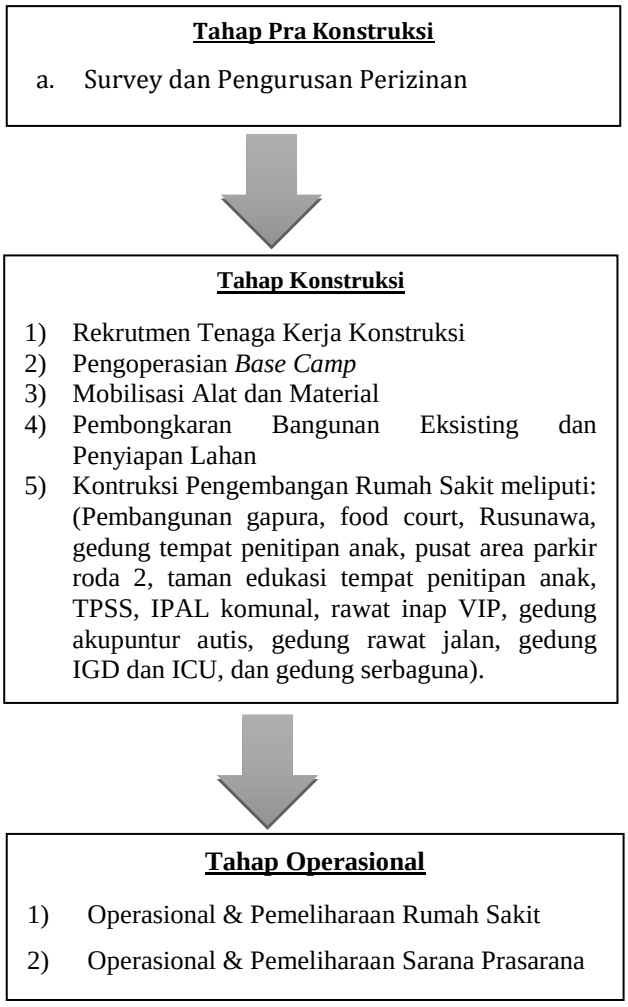


Legenda :

- Batas Lahan
- Jalan Aspal
- Jalan Selasar
- Drainase
- Kolam
- Parkir Mobil / Motor
- Bangunan
- RTH
- Taman
- Gazebo
- Grease Trap
- Saluran Air Limbah
- Bangunan Baru
- Bongkar Bangunan Baru
- Bak Kontrol

2.3. Identifikasi Komponen Rencana Usaha dan/atau Kegiatan yang menjadi Sumber Dampak

Tahapan kegiatan Pengembangan RSJD Jambi ini dibagi menjadi 3 (tiga) tahapan, yaitu:



Gambar 2. 5. Tahapan Rencana Kegiatan

1. Tahap Pra Konstruksi

Pada tahap pra kosntruksi kegiatan yang akan dilakukan diantaranya kegiatan survei dan perizinan.

a. Survei dan Perizinan

Survei

Survei pendahuluan merupakan pekerjaan lapangan tahap awal dimana dihasilkan data-data awal mengenai kondisi eksisting, pekerjaan yang sudah dilakukan adalah pengukuran lahan, penentuan lokasi, dan lainnya.

Perizinan

Perizinan adalah pemberian legalitas kepada seseorang atau pelaku usaha/kegiatan tertentu, baik dalam bentuk izin maupun tanda daftar usaha, selain itu izin juga dapat diartikan sebagai dispensasi atau pelepasan/pembebasan dari suatu larangan.

Perizinan yang akan ditempuh oleh RSJD Provinsi Jambi diantaranya Persetujuan Lingkungan dan Persetujuan Teknis Pemenuhan Baku Mutu Air Limbah, sedangkan untuk Izin Pengelolaan Limbah B3 RSJD Provinsi Jambi saaat sudah memiliki Izin Pengelolaan Limbah Bahan Berbahaya dan Beracun Nomor S 428/Menlhk/Setjen/PLB 3/7/2020 tanggal 2 Juli 2020, izin terlampir.

2. Tahap Konstruksi

Kegiatan pada tahap konstruksi merupakan kegiatan pembangunan fisik yang secara umum diawali dengan rekrutmen tenaga kerja, pengoperasian base camp, mobilisasi alat dan material, penyiapan dan pematangan lahan, pembangunan rusunawa, ipal komunal dan fasilias pendukung. Tahap konstruksi akan dilaksanakan sesuai dengan tahapan dari rencana kegiatan, sesuai dengan rencana konstruksi.

a. Rekrutmen Tenaga Kerja Konstruksi

Pada tahap konstruksi Pengembangan RSJD Provinsi Jambi, tenaga kerja diutamakan berasal dari penduduk sekitar. Adanya kebutuhan tenaga kerja ini tentunya akan meningkatkan kesempatan kerja dan peluang berusaha bagi penduduk sekitar. Dengan adanya penduduk yang bekerja dan berusaha tersebut, maka tentunya pendapatan masyarakat juga akan meningkat. Tenaga kerja untuk konstruksi fisik pengembangan RSJD Provinsi Jambi berdasarkan kegiatan sejenis diperkirakan dapat mencapai sekitar ± 200 orang. Perekrutan tenaga kerja konstruksi akan mengacu pada Undang-undang RI Nomor 13 Tahun 2003 tentang Ketenagakerjaan.

Pekerjaan tahap konstruksi akan ditangani oleh pihak kontraktor pelaksana termasuk dalam hal perekrutan tenaga kerja konstruksi. Dalam pelaksanaan perekrutan tenaga kerja konstruksi, pihak kontraktor pelaksana wajib melibatkan tenaga kerja lokal yang mengacu pada kualifikasi dan/ atau jenis keahlian yang diperlukan melalui prosedur/ mekanisme yang transparan dengan selalu berkoordinasi dengan aparat desa/ kecamatan setempat. Jumlah tenaga kerja lokal (tenaga kerja dari Kelurahan Kenali Besar) yang dapat direkrut pada saat kegiatan konstruksi berkisar 30 – 50% dari jumlah total kebutuhan tenaga kerja atau sebanyak 60 – 100 orang tenaga kerja lokal. Mobilisasi tenaga kerja konstruksi ini akan dilakukan secara bertahap selama tahap konstruksi selama ± 18 bulan. Estimasi kebutuhan tenaga kerja dengan spesifikasinya untuk kegiatan konstruksi Pengembangan RSJD Provinsi Jambi disajikan pada **Tabel 4** berikut.

Tabel 1 **Rencana Kebutuhan Tenaga Kerja Tahap Konstruksi**

NO	SPESIFIKASI	JUMLAH (ORANG)	PENDIDIKAN (ORANG)				ASAL TENAGA KERJA
			SD	SLTP	SMU/ SMK	D3/ S1	
A	***PROJECT OFFICE***						
1	Project Manager	1	-	-	-	1	Provinsi Jambi
2	HRD dan Staff	2	-	-	-	2	Provinsi Jambi
3	Staff ADM/ Logistik	3	-	-	1	2	Provinsi Jambi
4	*Security*/ Keamanan	8	-	5	3	-	Alam Barajo, Jambi
B	***SITE OFFICE***						
1	*Site Coordinator*	1	-	-	-	1	Provinsi Jambi
2	*Engineering Staff*	7	-	-	-	7	Provinsi Jambi
C	**STAFF PELAKSANA**						
1	Pelaksana	5	-	-	4	1	Provinsi Jambi
2	Surveyor	3	-	-	-	3	Provinsi Jambi
3	Assisten Surveyor	5	-	-	4	1	Provinsi Jambi
D	**PEKERJA**						
1	Mandor	5	-	-	3	2	Jambi
2	Tukang*)	100	-	-	-	-	Kenali Besar, Alam Barajo
3	Operator	5	-	-	2	3	Jambi
4	Mekanik	5	-	-	1	4	Jambi
5	*Crew* Pancang	15	-	-	12	3	Jambi
6	*Helper*	35	10	10	15	-	Jambi
JUMLAH		**200**	**40**	**45**	**85**	**30**	

Sumber : Analogi kegiatan sejenis dan Estimasi Konsultan, 2022
*Keterangan : *) Disesuaikan*

b. Pengoperasian *Base camp*

Sebelum kegiatan Pengembangan RSJD Provinsi Jambi dimulai, maka dilakukan pembangunan konstruksi *base camp*/barak untuk pekerja yang dibangun di sekitar lokasi rencana kegiatan Pengembangan RSJD Provinsi Jambi. Bangunan akan dibuat tidak permanen untuk pekerja selama kegiatan fisik berlangsung.

Untuk menunjang kegiatan di *Base Camp* bagi 200 orang tenaga kerja ini, maka diperlukan penyediaan air bersih, sarana-prasarana persampahan dan sarana air limbah/MCK pekerja.

- Air bersih yang diperlukan untuk keperluan MCK/sanitasi pekerja dengan standar kebutuhan 60 liter/orang/hari (Peraturan Menteri Pekerjaan Umum No. 14/PRT/M/2010 tentang Standar Pelayanan Minimal Bidang Pekerjaan Umum dan Penataan Ruang) diluar untuk minum karena dipenuhi dari air minum dalam kemasan, maka diperlukan sekitar 12.000 liter/hari atau 12 m^3/hari. Kebutuhan air untuk kegiatan konstruksi direncanakan dipenuhi dari PDAM.

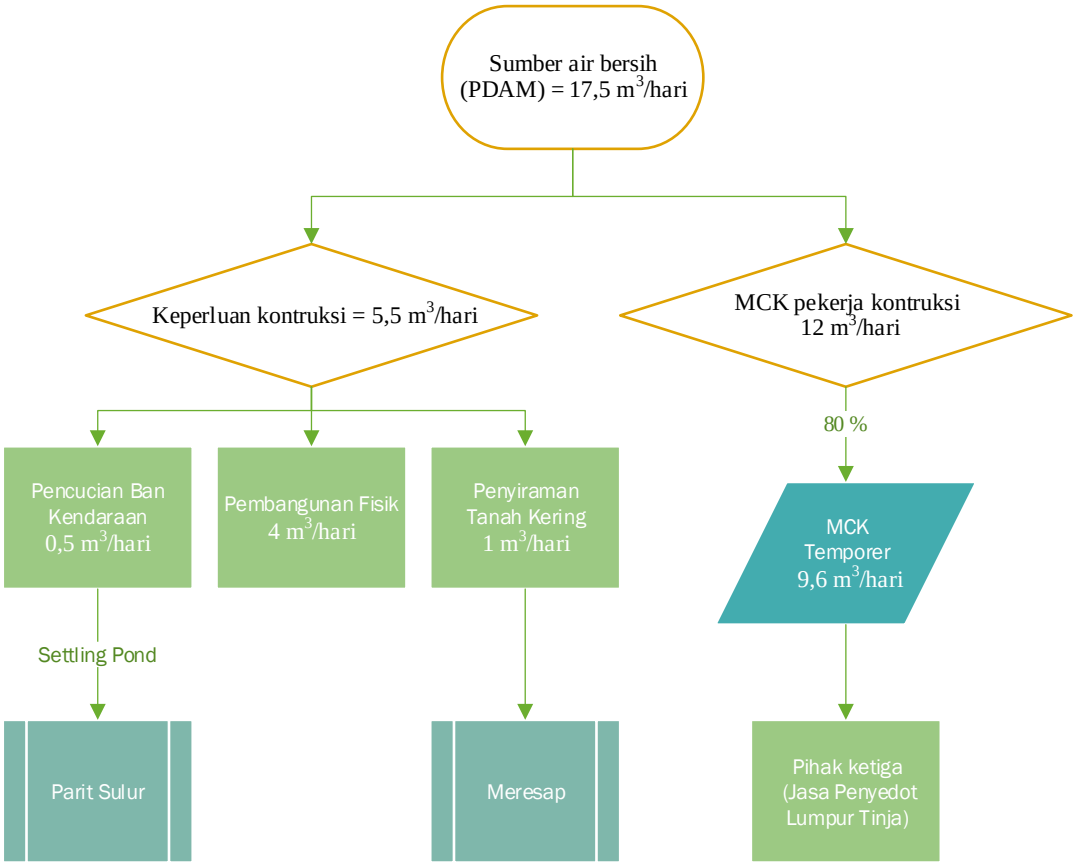
  Kegiatan pembangunan fisik saat pemasangan bata, pengacian, dsb. Kebutuhan air ini tergantung dari jumlah semen yang terpakai dengan estimasi kebutuhan semen ±50.000 zak semen. Air bersih yang diperlukan untuk pembangunan dengan standar kebutuhan 215 lt untuk 5 zak semen (berdasarkan SNI DT-91-0008-2007),

maka maka diperkirakan kegiatan konstruksi (18 bulan) membutuhkan air bersih sebanyak 2.150 m^3. Dengan demikian, perkiraan kebutuhan air konstruksi adalah sebesar 119 m^3/bulan atau sebesar 4 m^3/hari. Selain untuk pembangunan fisik, air bersih diperlukan juga untuk pencucian ban kendaraan sebesar 0,5 m^3/hari dan penyiraman tanah kering sebesar 1 m^3/hari. Sedangkan pengecoran struktur beton bertulang untuk pembuatan pondasi bangunan dan dinding bangunan akan menggunakan Beton *Ready Mix* sehingga dalam hal ini dapat menghemat dan mengurangi jumlah penggunaan air di lokasi kegiatan pada saat konstruksi. Air yang digunakan sebagai bahan campuran konstruksi, dipenuhi dari PDAM.

- Air limbah domestik/sanitasi : sekitar 60 – 85% dari total volume kebutuhan air bersih akan menjadi air limbah domestik (Metcalf, 1991). Dengan demikian, jika diasumsikan timbulan air limbah domestik para pekerja konstruksi sebesar 80% dari penggunaan air bersih (12 m^3/ hari), maka besarnya limbah cair domestik adalah 9,6 m^3/ hari. Limbah cair domestik tersebut terdiri dari limbah yang bersifat *grey water* dan *black water*. Air Limbah domestik yang bersifat grey water sekitar 75% dari total volume air limbah domestik (Hansen & Kjellerup (1994), dikutip dari Eriksson et al (2001)) atau sekitar 7,2 m^3/ hari, sedangkan besarnya volume *black water* adalah sebesar 25% dari total volume *grey water* atau sekitar 2,4 m^3/ hari.

  Penanganan *black water* dan *grey water* sebanyak 9,6 m^3/ hari akan dialirkan ke MCK temporer, sedangkan air limpasan atau kegiatan konstruksi akan disalurkan menuju saluran drainase lingkungan eksisting yang ada yang kemudian masuk ke badan air penerima (Parit Sulur). Air Limbah yang bersifat *black water* akan disediakan MCK temporer (*mobile latrine*), dimana lumpur tinjanya dapat disedot secara berkala oleh Pihak Ketiga (Jasa Penyedot Lumpur Tinja). Sehingga apabila pekerjaan konstruksi selesai MCK temporer tersebut dapat dibongkar/ dipindahkan ke tempat penyediaan jasa MCK temporer tersebut.

  Neraca penggunaan air bersih pada kegiatan konstruksi selengkapnya disajikan pada **Gambar 7** berikut.



Gambar 1 Neraca Penggunaan Air Tahap Konstruksi

- Persampahan : sampah yang dihasilkan dari kegiatan pekerja diperhitungkan dengan 200 orang pekerja dan standar 2,5 L/org/hari (Enri Damanhuri, 2005) adalah sebesar 500 liter/hari atau 0,5 m^3/hari.
- Sampah sebanyak ini ditangani dengan penyediaan 2 jenis tong sampah, yaitu untuk jenis sampah organik dan anorganik. Pengangkutannya ke TPA sampah akan dilakukan oleh pihak ketiga yang sudah bekerjasama dengan RSJD Prov Jambi, Mou terlampir.

c. Mobilisasi Alat dan Material

Peralatan dan bahan material yang dibutuhkan untuk kegiatan pekerjaan tanah maupun pembangunan fasilitas RSJD Provinsi Jambi disajikan pada **Tabel 3**.

Beberapa bahan dan material tersebut direncanakan didatangkan dari lokasi terdekat di Kota Jambi, sedangkan beberapa material yang harus disuplay dari luar karena keterbatasan sumber. Jalur mobilisasi alat dan bahan direncanakan menggunakan jalur jalan Dr.Purwadi, Kenali Besar - lokasi kegiatan. Kegiatan mobilisasi alat, bahan dan material ini akan dilakukan pengaturan ritasi dan jumlah, sehingga diharapkan tidak menambah beban kemacetan jalan pada jalur akses jalan.

Pengangkutan bahan material khususnya material tanah dapat menimbulkan pengotoran jalan akibat ceceran tanah dari kendaraan pengangkut atau tanah yang menempel pada ban kendaraan pengangkut, hal tersebut akan dikelola dengan cara penyemprotan ban kendaraan pengangkut pada saat keluar lokasi kegiatan sekitar akses masuk agar material tanah yang menempel pada ban kendaraan menjadi bersih dan tidak mengotori jalan disekitar akses masuk dan jalan yang dilewati kendaraan pengangkut, cara lain untuk mengatasi ceceran material yang diangkut, dengan melakukan penutupan pada bak mobil pengangkut material/bahan dan juga mengendarai mobil pengangkut material/bahan tersebut dengan kecepatan rendah dan konstan untuk menghindari ceceran tanah pada jalan yang dilewati. Selain itu, untuk meminimalisir dampak pengotoran jalan, maka pembangunan jalan proyek dapat menggunakan batu kerikil, sehingga diharapkan ceceran material yang menempel pada ban/ roda kendaraan proyek dapat direduksi oleh adanya batu-batu kerikil di lingkungan tapak proyek.

Tabel 2 Perkiraan Jumlah Alat Berat Pada Tahap Konstruksi Beserta Potensi Pencemar

NO	JENIS ALAT	KAPASITAS	SATUAN	JUMLAH	POTENSI LIMBAH/ CEMARAN
A	**Mobilisasi Alat Berat**				
1	Truck Self Loader	Nissan 4,9 ton	unit	1	Kebisingan, Debu
2	Truck Cargo Crane	Hino, F5604 A3 Tc	unit	1	Kebisingan, Debu
3	Dump Truck	Hino, F5604 A3 Tc	unit	15	Kebisingan, Debu
4	Trailer	-	unit	1	Kebisingan, Debu
B	**Pembersihan dan Pematangan Lahan**				
5	Bulldozer	D65 Komatsu	unit	3	Kebisingan, Debu, Getaran
6	Motor Grader	6D510 Komatsu	unit	2	Kebisingan, Debu
7	Backhoe	PC 200	unit	8	Kebisingan, Debu, Getaran
8	Welding Machine	-	unit	2	Kebisingan, Debu, Gas
9	Tandem Roller	Sakai SV-10	unit	2	Kebisingan, Debu
10	Vibration Roller	Mikasi MDR9D	unit	1	Kebisingan, Debu, Getaran
11	Tamping Rammer	Mikasa	unit	1	Kebisingan, Debu, Getaran
C	**Pekerjaan Konstruksi (sub structure dan upperstructure)**				
12	Scaffolding	Kapasitas 500 kg	Set	6000	Kebisingan
13	Bar bender	Dia. 32	unit	1	Kebisingan
14	Bar cutter	Dia. 32	unit	1	Kebisingan
15	Genset	Kap. 15 KVA (Man)	unit	1	Kebisingan, Emisi Gas
16	Vibrator	40 Volt 3 Phase	unit	3 electrice dan 2 engine	Getaran, Kebisingan
17	Air Compressor	Kap 125	unit	1	Kebisingan
18	Theodolite	Sokia (Digital)	unit	1	-
19	Auto Levels	Sokia (Digital)	unit	1	-

NO	JENIS ALAT	KAPASITAS	SATUAN	JUMLAH	POTENSI LIMBAH/ CEMARAN
20	Stamper	Makasa Kap. 3400 - 3600 Rpm	unit	2	-
21	Trafo Las	160 Amp	unit	7	-
22	Pompa Air	100 lt/menit	unit	5	Kebisingan
23	Cutting Wheel	Makita dia 355 mm	unit	3	Kebisingan, Tajam
24	Cutter Circle	Makita dia 4"	unit	10	Kebisingan, Tajam
25	Bor Beton	Hilti dia 2,4 mm	unit	6	-
26	Bor Besi	Hilti dia 12 mm	unit	3	-
27	Jack Drill Hammer	250 Watt	unit	2	Kebisingan, Debu, Getaran
28	Mobile Crane	55 Ton	unit	1	Kebisingan, Debu, Getaran
29	Genset	250 KVA	unit	3	Kebisingan
30	Compressor	PDS 176	unit	2	Kebisingan
31	Bar cutter	-	unit	3	Kebisingan
32	Bar bender	-	unit	5	Kebisingan
33	Baby Roller	-	unit	1	Kebisingan

Sumber : Estimasi Konsultan dari Kegiatan Sejenis (Studi Amdal Rencana Pengembangan Rumah Sakit Umum Daerah Dr. H. Ibnu Sutowo, 2022).

Tabel 3 Perkiraan Jenis Bahan dan Volume Pekerjaan Konstruksi

NO	MATERIAL/ PERALATAN	VOLUME	SATUAN	SUMBER
1	Beton Ready mix	19.800	M^3	Jambi dan sekitarnya
2	Besi Beton	2.175.000	Kg	Jambi dan sekitarnya
3	Plywood 12 mm	2.475	Lbr	Jambi dan sekitarnya
4	Kayu 6/12	2.505	Lbr	Jambi dan sekitarnya
5	Hollow 40x40x3,2	4.200	Btg	Jambi dan sekitarnya
6	Baja Ringan	90.495	M^2	Jambi dan sekitarnya
7	Plester	150.120	M^2	Jambi dan sekitarnya
8	Keramik Lantai	67.140	M^2	Jambi dan sekitarnya
9	Keramik Dinding	18.000	M^2	Jambi dan sekitarnya
10	Cat	209.220	M^2	Jambi dan sekitarnya
11	Semen	50.000	M^3	Jambi dan sekitarnya
12	Dack Beton Atap	10.800	M^2	Jambi dan sekitarnya
13	Railing Tangga	8.520	M^2	Jambi dan sekitarnya
14	Waterproofing	12.300	M^2	Jambi dan sekitarnya

Sumber : Estimasi Konsultan dari Kegiatan Sejenis (Studi Amdal Rencana Pengembangan Rumah Sakit Umum Daerah Dr. H. Ibnu Sutowo, 2022)

d. Pembongkaran Bangunan Eksisting dan Penyiapan Lahan

Kegiatan penyiapan lahan pada lokasi berupa pembersihan vegetasi lahan (land clearing) sedangkan kegiatan penggalian, pengurugan dan perataan tanah pada lokasi kegiatan tidak dilakukan karena pada kondisi eksisting lahan sudah dimatangkan. Sedangkan pada kegiatan pembongkaran bangunan eksisting sisa material di perkirakan ±800 m^3 dan akan dilakukan pengangkutan material pembongkaran bangunan keluar lokasi kegiatan.

e. Kontruksi Pengembangan Rumah Sakit

Pada saat pengembangan RSJD terdapat beberapa bangunan yang akan dibangun yaitu:

1. Gapura
2. *Food Court*
3. Rusunawa
4. Gedung Tempat Penitipan Anak
5. Pusat Area Parkir Roda 2
6. Taman Edukasi Tempat Penitipan Anak
7. TPSS
8. IPAL Komunal
9. Rawat Inap VIP
10. Gedung Akupuntur Autis
11. Gedung Rawat Jalan
12. Gedung IGD dan ICU
13. Gedung Serbaguna

Pengembangan rumah sakit ini berada pada lahan seluas 98.693 m^2 dimana lahan ini telah dikuasai oleh RSJD dengan adanya sertifikat tanah nomor :1973/1991, untuk lebih jelasnya mengenai titik lokasi pengembangan dapat dilihat pada Gambar 5. Adapun tahap pekerjaan kontruksi terdiri dari :

1). Pekerjaan Pondasi

Rencananya pekerjaan pondasi akan dilakukan dengan metode Hydraulic Static Pile Driver (HSPD), dimana metode ini adalah suatu sistem pemancangan pondasi tiang yang dilakukan dengan Cara menekan tiang pancang masuk ke dalam tanah denganmenggunakan dongkrak hidraulis yang diberi beban berupa counterweight. Pada proses pemancangan tiang dengan menggunakan Hydraulic Static Pile Driver (HSPD), Kapasitas alat pemancangan HSPD ini ada bermacam tipe yaitu 120 Ton, 320 Ton, 450 Ton, pemilihan alat disesuaikan dengan desain load / beban rencana tiang pancang. Berikut ini adalah langkah-langkah pengerjaan yang dilakukan sebelum dan saat proses pemancangan dilakukan sampai dengan selesai:

1. Melakukan survey dan melakukan cek antara gambar kerja dengan kondisi dilapangan, apakah sudah sesuai dengan gambar kerja ataukan Akan ada penyesuaian kembali.
2. Pelaksana kontraktor harus mengkoordinasikan dengan Direksi Pekerjaan mengenai urut-urutan alur kerja / prioritas kerja dengan mempertimbangkan

urutan penyelesaian pekerjaan yang diminta dan aksesibilitas kerja agar tercapai produktivitas yang terbaik.

3. Surveyor melakukan marking dan setting out titik-titik tiang pacang sesuai gambar kerja/shop drawing
4. Penggunaan tanda-tanda dan penomoran titik pancang harus disepakati agar tidak terjadi kesalahan dalam membedakan titik-titik pemancangan dengan titik as atau grid bangunan.
5. Penempatan tiang pancang diletakkan sedekat mungkin dengan lokasi pemancangan agar tidak terjadi pengangkatan dan pemindahan yang berulang-ulang sehingga resiko tiang rusak / pecah atau patah akibat pengangkatan dapat ditekan seminimal mungkin. Posisi penumpukan tiang pancang juga perlu diperhatikan, sebaiknya penumpukan tiang diberi pad atau dudukan agar jangan sampai bersentuhan langsung dengan tanah. Hal ini dimaksudkan agar tiang-tiang tidak mengalami penurunan kualitas dimana tulangan besi tiang pancang bisa mengalami korosi.
6. Tiang yang akan dipancang akan diperiksa kondisi fisiknya apakah dalam keadaan baik (tidak mengandung retak-retak, keropos, dll) dan diberi tanda ukuran panjangnya setiap 50 cm dengan cat. Dan di cek untuk umur dari beton tersebut serta melakukan hammer test untuk mengecek mutu pancang sudah sesuai dengan rencana.
7. Sebelum proses pemancangan dengan sisten tekan, cek alat HSPD dalam keadaan rata dengan bantuan alat "Nivo" yang terdapat pada ruang operator dibantu dengan alat waterpass yg diletakkan pada posisi long boat (chasis panjang).
8. Proses pemancangan dimulai dengan tiang pancang diangkat dengan bantuan service crane yang tergabung dalam unit HSPD dan dimasukkan peralatan ke dalam lubang pengikat tiang atau yang disebut “Clamping Box “, kemudian sistem jack-in akan naik dan mengikat atau memegangi tiang pancang tersebut, ketika tiang sudah dipegang erat oleh “Clamping Box“, maka tiang mulai ditekan tiap 1.5 m. Di saat pemancangan dilakukan check verticality tiang pancang setiap kedalaman 0.5 m s/d 2 m.
9. Untuk mengetahui besarnya tekanan yang diberikan pada tiang pancang pada alat ini dilengkapi dengan *manometer oil pressure* yang terletak pada ruang control / kabin. Besarnya tekanan yang diberikan kemudian dikonversikan ke *pressure force* dengan menggunakan tabel yang ada.

10. Bila "*Clamping Box*" hanya mampu menekan tiang pancang sampai bagian pangkal lubang mesin saja, maka penekanan dihentikan dan "*Clamping Box*" bergerak naik ke atas untuk mengambil tiang pancang sambungan yang disiapkan atau dolly bila tidak dilakukan penyambungan.
11. Apabila dilakukan penyambungan pada tiang pancang maka tiang sambungan (*upper pile*) diangkat dengan bantuan "*service crane*" dan dimasukkan ke dalam "*Clamping Box*" seperti pada awal permulaan pemancangan tiang pancang pertama (*bottom pile*). Bila tiang sudah dipegang erat oleh "*Clamping Box*", maka tiang mulai ditekan mendekati tiang pancang pertama (*bottom pile*). Penekanan dihentikan sejenak saat kedua tiang sudah bersentuhan. Hal ini dilakukan guna mempersiapkan penyambungan kedua tiang pancang dengan pengelasan. Sebelum pengelasan cek kembali *verticality* tiang.
12. Setelah pengelasan selesai tiang kemudian ditekan kembali hingga kedalaman yang direncanakan atau sesuai dengan desain load / beban rencana tiang pancang.

2). Pekerjaan Struktur

Lantai terdiri dari pelat beton bertulang balok induk saja. Pekerjaan struktur yang akan dilakukan diantarnaya sebagai berikut :

1. Pekerjaan Bekisting : Untuk struktur beton yang posisinya ada dibawah permukaan tanah, maka bekesting dapat menggunakan multiplek atau pasangan batako
2. Pekerjaan Penulangan/Pembesian : Potong dan bentuk besi beton dengan ukuran sesuai spesifikasi bangunan, Rangkai besi beton dengan menggunakan kawat beton, Untuk kolom, pembesian tulangan dikerjakan lebih dahulu baru setelah itu dilanjutkan dengan pemasangan bekesting, Untuk balok, plat lantai dan tangga bekesting dikerjakan dahulu baru setelah itu dilanjutan dengan pembesian tulangan
3. Pengecoran : dilakukan dengan menggunakan material beton *ready mix* ke dalam area pengecoran, pada saat pengecoran adukan beton diratakan dan dipadatkan dengan *vibrator* sehingga beton dapat padat.

3). Pekerjaan Arsitektur

Bagian pekerjaan arsitektur diantaranya : atap dan penutupnya, pekerjaan pintu dan jendela kaca, dan pekerjaan dinding partisi dan penyelesaiannya, dll.

1. Pekerjaan atap dan penutupnya : Struktur atap merupakan gabungan antara atap datar dari pelat, sama dengan struktur lantai, dengan atap miring dari rangka baja dan penutup atapnya. Beton atap dilapisi bahan kedap air, dan

beton screed 1%.

2. Pekerjaan pintu dan jendela : pintu dengan tebal 2 cm dan jendela dari rangka aluminium/kayu dengan kaca tebal 5 mm terpasang lengkap termasuk engsel, alat pengunci dan penggantung.
3. Pekerjaan dinding partisi: Dinding geser (*shear wall*) dari beton bertulang merupakan elemen pengaku keseluruhan struktur, diletakkan di kedua ujung bangunan yang fungsi lantai dasarnya fleksibel terbuka tanpa dinding pemisah (*soft storey*) dan Dinding non struktural atau dinding pengisi terbuat dari pasangan batu bata berfungsi memisahkan ruang-ruang dengan fungsi berbeda.

4). Pekerjaan Interior

Setelah dilakukan pekerjaan arsitektur selanjutnya dilakukan pekerjaan interior pada masing-masing ruangan bangunan rusunawa serta ruangan lainnya yang dibangun.

5). Sistem Kelistrikan

Masalah kelistrikan di rusunawa dan IPAL Komunal merupakan bagian yang sangat penting. Beberapa hal tentang penyediaan listrik di rusunawa dan IPAL Komunal, yang perlu diperhatikan untuk menunjang prasarana rumah sakit antara lain:

- Kapasitas/kebutuhan daya listrik cukup termasuk kualitas arus, tegangan dan frekuensi.
- Keandalan penyaluran dan kesinambungan sumber tetap dapat dijamin, serta keamanan yang dapat dipertanggung jawabkan.

Guna mendukung sistem kelistrikan yang cukup handal dan efisien dalam pengoperasiannya, maka penyediaan daya listrik didapat dari:

- Instalasi normal, untuk aliran bersumber pada daya PLN
- Instalasi darurat, untuk beban aliran listrik yang dapat disuplai oleh generator set rumah sakit jiwa
- Instalasi krisis dipergunakan untuk aliran listrik peralatan elektromedik, komputer, penerangan khusus dan lain – lainnya yang membutuhkan kontinuitas daya listrik yang mutlak.

Ketiga jalur instalasi tadi merupakan suatu keterpaduan didalam pengoperasiannya, sehingga terdapat koordinasi antara sumber daya PLN, Generator Set dan UPS (*Battery Back Up*). Termasuk dalam peralatan yang menjamin sistem pengamannya baik dalam perubahan tegangan, kelebihan beban, kebocoran arus dan bahaya – bahaya listrik lainnya.

6). Sistem Pengkondisian Udara

Pengkondisian udara yang termasuk kedalam fasilitas rumah sakit terutama mencangkup kebersihan udara dan sirkulasinya. Pada bangunan rusunawa ini penting sekali adanya ventilasi secara umum terdiri dari :

- Ventilasi mekanis (Exhaust fan) untuk ruangan-ruangan yang tidak dikondisikan dengan Sistem AC, misalnya : Toilet, Dapur, Gudang, Power house, area Parkir.
- Ventilasi mekanis untuk kondisi darurat *(Emergency fan),* misalnya saat terjadi kebakaran menggunakan *Staircase Pressurized Fan, Smoke Lobby fan.*

Area yang tidak dikondisikan dengan AC dilengkapi dengan ventilasi mekanis yang memasukkan dan mengeluarkan udara. Sistem ventilasi yang dimaksud adalah sistem ventilasi udara mekanis untuk menunjang ventilasi alami yang telah disiapkan. Ventilasi mekanis yang dimaksud berfungsi untuk mengalirkan udara secara paksa dengan Fan sehingga akan memberikan rasa kenyamanan bagi penghuni. Setiap ruangan-ruangan juga harus dilengkapi dengan saranan ventilasi mekanis seperti toilet dan mushola, serta ruang control pada IPAL Komunal.

7). Sistem Pemadam Kebakaran

Guna mengantisipasi timbulnya kebakaran, maka setiap lantai akan dilengkapi dengan *springkler* yang bekerja dengan 3 buah pompa. Disamping itu dilengkapi dengan alat pemadam api ringan (APAR) di tempat-tempat yang strategis. Jumlah dan tata letak APAR merujuk pada data DED dan juga akan merujuk pada rekomendasi dari instansi terkait.

8). Sistem Penangkal Petir

Sistem penangkal petir (lightning protection) akan digunakan dengan dua sistem yaitu: Sistem konvensional, keuntungan sistem ini adalah bahan mudah didapat dan cukup aman, kerugian instalasi ini adalah rumit dan diperiksa dalam jangka waktu tertentu, dan estetikanya kurang baik dari tampak bangunan, sedang sistem yang kedua adalah sistem radio aktif/ionisasi, sistem ini tidak rumit dan tidak mengurangi nilai estetika dari bangunan. Setelah penangkal pertir tersebut terpasang maka akan dilakukan pengukuran terhadap tahanan pentanahan pada saat musim kemarau dengan batasan di bawah 5 Ω, (Permenkes nomor 2 tahun 1989).

9). Sistem Komunikasi

Sistem komunikasi pada rumah sakit memegang peranan yang sangat penting didalam menunjang kecepatan dan ketepatan informasi pada seluruh unit

kerjanya. Beberapa sistem komunikasi yang digunakan dalam rumah sakit ini adalah:

- **Sistem Telepon**

  Sistem komunikasi yang terpadu antara hubungan keluar rumah sakit dan didalam rumah sakit, dengan sistem sentral dan ekstensinya maka penggunaannya dapat terkontrol.

- **Nurse Call**

  Penggunaan *nurse call* antara *nurse station* dengan ruang perawatan menggunakan dua cara yaitu dengan isyarat lampu dan komunikasi dua arah untuk ruang rawat inap. Setiap unit perawatan dapat memiliki sistem *nurse call* yang terpisah atau dapat dalam suatu rangkaian terpadu antara setiap unit perawatan sehingga dapat selalu dimonitor seluruh kegiatannya.

- **Sound System**

  Pada ruangan-ruangan umum/koridor di luar daerah pelayanan tindakan dan ruang pasien disediakan sarana *sound system* yang berfungsi sebagai media informasi yang cepat ke seluruh rumah sakit.

- **Sistem Televisi dan Video**

  Untuk sarana televisi disediakan sentral antenna televisi yang diprioritaskan pada ruangan-ruangan yang membutuhkan sarana televisi. Fasilitas perekaman video dapat dipersiapkan pada konferensi.

- **Elektronik Data Processing**

  Elektronik data processing berfungsi sebagai pengolah data berbagai kegiatan rumah sakit. Penerapan sistem ini memerlukan persiapan pada instalasi pengkabelan, penempatan *work station*, ruang *central processing* Unit dengan sistem aliran listrik yang handal.

- **Sistem Komunikasi Radio**

  Sebagai sarana komunikasi keluar rumah sakit terutama dengan sistem pelayanan *ambulance* maka diterapkan suatu komunikasi di rumah sakit yang dapat merupakan bagian dari intalasi gawat darurat.

- **Central Clock**

  Central clock merupakan sarana komunikasi untuk informasi waktu yang membutuhkan ketepatan tinggi.

10). Sistem Penerangan

Konsep Dasar Penerangan, Sistem penerangan dalam bangunan ini dirancang dengan kriteria – kriteria sebagai berikut :

- Tingkat kebutuhan baik secara kuantitas maupun kualitas mengikuti ketentuan yang dikeluarkan oleh PUIL 2011 dan IEC dan Standar Nasional Indonesia.
- Pemanfaatan sinar matahari sebagai sumber cahaya alami.
- Pengaturan instalasi sistem harus mendukung pola penghematan energi yaitu dengan cara :
  - pada ruang–ruang yang dianggap memungkinkan disediakan saklar-saklar untuk menghidup – matikan lampu secara lokal.
  - sistem penyalaan lampu penerangan luar dilakukan secara otomatis dengan menggunakan magnetic contractor yang dilengkapi *timer*.
  - Penggunaan lighting control dan lighting sensor yang dikendalikan menggunakan Building Automatic System untuk menghemat pemakaian listrik dan pengaturan penerangan

Strategi dalam penghematan energi untuk penghematan lampu adalah sebagai berikut:

- Menggunakan lampu LED
- Kualitas pencahayaan

Kualitas pencahayaan dalam ruangan disesuaikan dengan standar SNI 03-6575-2011 tentang Tata cara perancangan sistem pencahayaan buatan pada bangunan gedung.

- Zonasi pencahayaan

  Memberikan zona pencahayaan yang disesuaikan dengan arah datangnya cahaya matahari. Sehingga, lampu di zona perimeter dinyalakan apabila cahaya matahari kurang terang untuk mendukung kualitas pencahayaan di dekat jendela.
- Lampu eksterior

  Penggunaan lampu eksterior untuk estetika diberikan pengaturan, dengan memberikan pengaturan otomatis agar dimatikan saat pukul 23:00 – 18:00.

11). Sistem Penyediaan Air Bersih

- Pemasangan Sub-Meter Air

  Memasang sub meteran air pada titik titik sebagai berikut untuk mempermudah pengendalian pemakaian atau mendeteksi kebocoran:
  - Sumber air sumur tanah dangkal dan PDAM
  - Distribusi air per lantai
- Peralatan Toilet Hemat Air
  - Closet hemat air

Penggunaan air dapat dihemat dengan menggunakan WC *dual flush*, dengan tipe pembuangan flush tank. Kapasitas pembuangan untuk WC dual flush untuk standar Green Building yang terbaik adalah 4,5L untuk buangan besar dan 3L untuk buangan kecil.

- Keran otomatis tutup

  Penggunaan air pada washtafel untuk mencucui tangan dapat dihemat dengan menggunakan keran yang dapat menutup sendiri secara otomatis. Disarankan cukup dengan sistem tekan, dengan durasi pemakaian 5-7 detik.

- Washer - terintegrasi pada WC

  Penggunaan *washer* yang terintegrasi pada WC dapat menghemat penggunaan air untuk membilas, serta dapat menjaga kebersihan dan kekeringan toilet, dibandingkan dengan tipe spray dengan selang yang terpisah dengan unit WC.

- Kran Wudhu

  Menggunakan keran dengan aliran rendah yang dikendalikan dengan bantuan aerator. Aliran maksimum yang dianjurkan adalah 7 ltr/menit. Sehingga, penggunaan air di musholla dapat lebih hemat tanpa mengurangi kenyamanan penggunaannya.

12). Sistem Drainase

Sistem pelayanan Drainase di lokasi kegiatan adalah Sistem jaringan induk/primer, jaringan sekunder, dan jaringan tersier. Tipe konstruksi dari jaringan drainase tersebut adalah saluran terbuka. Secara umum pola aliran air hujan Lokasi Kegiatan mengikuti garis ketinggian (kontur) dan pola jaringan jalan yang ada. Sebagai badan penerima (pembuangan akhir) dari Sistem drainase adalah IPAL yang berada di Lokasi Kegiatan. Sedang saluran kolektor adalah saluran tersier yang terletak di sisi jalan local, kemudian dialirkan ke saluran sekunder dan ke saluran induk/primer yang umumnya terdapat di kedua sisi jalan. Jaringan drainase tersebut hanya terdapat pada kawasan terbangun dan seluruh kawasan Kegiatan.

13). Sistem Persampahan

Pada rusunawa yang akan dibangun akan terdapat tempat sampah yang memadai di setiap kamar baik yang berukuran kecil maupun besar yang akan dikelola oleh petugas kebersihan dari badan pengelola rusunawa setiap harinya. Sampah dikumpulkan menuju tempat pengumpulan sampah di bagian belakang rusunawa. Sistem pembuangan sampah oleh pihak pengelola rusunawa adalah dengan cara

membuang ke tempat sampah sementara yang sudah disediakan di lokasi kegiatan, kemudian dibuang ke tempat sampah pembuangan Akhir yang telah ditetap oleh Pemerintah Kota Jambi. Kemudian sampah akan diambil dan diolah pihak Dinas Lingkungan Hidup setempat.

Dalam pengelolaan sampah badan pengelola rusunawa harus memperhatikan Undang-Undang Nomor 18 Tahun 2008 Tentang Pengelolaan Sampah diatur Kewajiban-Kewajiban Para Pelaku Usaha, yaitu pada Pasal 12 ayat 1 disebutkan bahwa setiap orang dalam pengelolaan sampah rumah tangga dan sampah sejenis sampah rumah tangga wajib mengurangi dan menangani sampah dengan cara yang berwawasan lingkungan. Sedangkan pada pasal 13 ayat 1 bahwa pengelola kawasan permukiman, kawasan komersial, kawasan industri, kawasan khusus, fasilitas umum, fasilitas sosial, dan fasilitas lainnya wajib menyediakan fasilitas pemilahan sampah. Juga pada pasal 15 ayat 1 bahwa produsen wajib mengelola kemasan dan/atau barang yang diproduksinya yang tidak dapat atau sulit terurai oleh proses alam. Selanjutnya dalam Peraturan Pemerintah Nomor 81 Tahun 2012 Tentang Pengelolaan Sampah Rumah Tangga dan Sampah Sejenis Sampah Rumah Tangga, diatur Kewajiban-Kewajiban Para Pelaku Usaha.

14). Jaringan Jalan

Struktur jaringan jalan terbentuk oleh jaringan jalan arteri sekunder, jalan kolektor primer, jalan kolektor sekunder, jalan local primer, dan jalan local sekunder. Jalan arteri primer merupakan penghubung antara Ibu Kota Kabupaten dan kecamatan. Jalan ini merupakan jalur utama. Jalan kolektor primer merupakan penghubung utama antara Kota Kecamatan ke Permukiman. Jalan kolektor sekunder merupakan penghubung antara permukiman dengan permukiman lainnya. Kondisi jaringan jalan yang ada di Kota Jambi secara umum baik, namun terdapat kerusakan kecil.

f. Penataan RTH (Ruang Terbuka Hijau)

Sunarto (2016) menyatakan bahwa salah satu prinsip *green hospital* yang dapat diterapkan yaitu pengelolaan tapak/halaman yang ramah lingkungan dan berkelanjutan. Lingkungan rumah sakir yang hijau (dengan adanya penataan RTH) akan memberikan rasa nyaman dan aman bagi pasien yang berkunjung dan secara tidak langsung mempercepat proses penyembuhan sekaligus sebagai sarana relaksasi. Salah satu kegunaan dari RTH pada area rumah sakit adalah memiliki fungsi sebagai *healing garden*. *Healing garden* digunakan untuk proses penyembuhan pasien secara fisik maupun psikologis yang dapat memberikan respon positif terhadap pasien. Pengaplikasian *healing garden* ini dilakukan dengan menerapkan beberapa kriteria

yaitu aksesibilitas, elemen lansekap dengam material alami, dan kualitas taman yang dapat mendukung aktivitas (Tambunan *et al*, 2021).

Dengan mempertimbangkan pentingnya keberadaan RTH pada area rumah sakit, maka direncanakan upaya pengelolaan dengan penataan area RTH yang sudah ada. Rencana penataan RTH akan meliputi penanaman beberapa jenis tanaman dan pohon keras baru pada area RTH yang selengkapnya dapat dilihat sebagai berikut :

Tabel 4. Jenis-Jenis Tanaman yang dapat ditanam Pada Area RTH Rumah Sakit

No.	Nama Ilmiah	Nama Lokal	Famili	Pemanfaatan dalam RTH
1.	Pinang Merah	*Cyrtostachys renda*	Arecaceae	Identitas Kota Jambi
2.	Kersen	*Muntingia calabura*	Muntingiaceae	Penahan dan penyaring partikel padat dari udara
3.	Nangka	*Artocarpus heterophylus*	Moraceae	Mengatasi genangan air, produktif
4.	Albasia	*Paraserianthes falcataria*	Fabaceae	Mengatasi genangan air
5.	Mahoni	*Swietenia mahagoni*	Meliaceae	Mengatasi genangan air
6.	Cemara Laut	*Causarina equisetifolia*	Casuarinaceae	Pelestarian air tanah
7.	Karet Kebo	*Ficus elastica*	Moraceae	Pelestarian air tanah
8.	Manggis	*Garcinia mangostana*	Clusiaceae	Pelestarian air tanah, produktif
9.	Bungur	*Lagerstroemia speciosa*	Lythraceae	Pelestariana air tanah
10.	Beringin	*Ficus benjamina*	Moraceae	Pengundang burung
11.	Dadap	*Erythrina variegata*	Fabaceae	Pengundang burung
12.	Aren	*Arenga pinnata*	Areacaceae	Pengundang Burung
13.	Kenanga	*Cananga odorata*	Annonaceae	Estetika, penghilang stress
14.	Oleander	*Nerium oleander*	Apocynaceae	Estetika, penghilang stress
15.	Kamboja	*Plumeria acuminata*	Apocynaceae	Estetika, penghilang stress
16.	Ketapang	*Terminalia catappa*	Combretaceae	Estetika, penghilang stress
17.	Johar	*Cassia multijuga*	Fabaceae	Estetika, penghilang stress
18.	Soga	*Peltophorum pterocarpum*	Fabaceae	Estetika, penghilang stress
19.	Kembang Kuning	*Cassia surattensis*	Fabaceae	Estetika, penghilang stress
20.	Kantil	*Michelia alba*	Magnoliaceae	Estetika, penghilang stress, aromatik

Sumber : Ruang Terbuka Hijau Sebagai Unsur Tata Ruang Kota, Ditjen Penataan Ruang, 2006.

3. Tahap Operasional

a. Operasional Rumah Sakit

1) Operasional Pelayanan Medis

- **Tenaga Kerja**

Pada tahap operasional tenaga kerja di Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Jambi berjumlah 506 orang, dimana berdasarkan rekapitulasi data pegawai non PNS/PTT/ tenaga kontrak UPTD Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Jambi tahun 2022 sebanyak 247 orang, sedangkan untuk pegawai PNS berjumlah 259 orang berdasarkan data rekapitulasi jumlah PNS bulan juli 2022, terlampir.

RSJD Provinsi Jambi Memiliki SDM yang mumpuni, diantaranya :

1. Dokter Spesialis Jiwa
2. Dokter Spesialis Penyakit Dalam
3. Dokter Spesialis Syaraf
4. Dokter Spesialis Anak
5. Dokter Gigi
6. Dokter Umum
7. Staf Keperawatan
8. Staf Umum Dan staf lainnya

- **Jenis Layanan**

RSJD Provinsi Jambi merupakan satu-satunya Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Jambi. Pelayanan kesehatan di RSJD Provinsi Jambi, meliputi:

Tabel 5 Kapasitas Tempat Tidur Eksisting RSJD Provinsi Jambi

No	Jenis Pelayanan	Menyediakan	Ket
A	**Rawat Jalan**		
1.	Spesialis Penyakit Jiwa	a. Klinik Jiwa Dewasa	
		b. Klinik Jiwa Anak dan Remaja (autis, hiperaktif, gangguan konsentrasi, kesulitan belajar)	
		c. Klinik Jiwa Usia Lanjut (psikogeriatri)	
2.	Rehabilitasi NAPZA	Klinik Napza (konsultasi kecanduan narkoba, Terapi Rumatan Metadhon)	
3.	Spesialis Penyakit Syaraf	Klinik Penyakit Syaraf	
4.	Spesialis Penyakit Anak	Klinik Penyakit Anak	
5.	Spesialis Rehab Medik	a. Klinik Rehab Medik	
		b. Klinik Fisioterapi	
		c. Okupasi Terapi	
6.	Spesialis Akupuntur	Klinik Akupuntur	
7.	Kesehatan Gigi	Klinik Gigi dan Mulut	
8.	Gawat Darurat Medik	Gawat Darurat Psikiatrik dan Umum 24 Jam	
9.	Psikologi	Konseling, Psikologi, Psikotes, Tes IQ, Tes Minat dan Bakat, Evaluasi Psikologi	
10.	Rehabilitasi Mental	Pelayanan Terpadu meliputi: olahraga, keterampilan, terapi gerak, bimbingan religi, musik	

No	Jenis Pelayanan	Menyediakan	Ket
B.	**Pelayanan Penunjang**		
1.	Laboratorium	Pemeriksaan Urine Lengkap, Darah, Serologi, dan Narkoba	
2.	Elektromedik	Radiologi, EEG, dan EMG	
3.	Farmasi	Apotik Rawat Jalan	
4.	TPA	Taman Penitipan Anak (TPA)	
C	**Rawat Inap Pasien Jiwa**		
1.	Rawat Kelas 1 & 2	Ruang Epsilon, Srikandi, dan Narkoba	Extra bed
2.	Rawat Kelas 3	11 Ruangan Rawat Inap/Bangsal (anak dan Geriatri	Extra bed
3.	Rawat Khusus	Ruang Rawat Penyalahguna Narkoba dan UPIP	Extra bed
D	**Luar Gedung**	Penjaringan Pasien Korban Pasung, Droping, Home Visite	

- **Kapasitas Tempat Tidur**

Kapasitas tempat tidur di RSJD Provinsi Jambi adalah sebanyak 300 tempat tidur dengan berbagai klasifikasi. Berikut adalah **Tabel 9** yang menyajikan jumlah tempat tidur RSJD Provinsi Jambi.

Tabel 6 Jumlah Tempat Tidur RSJD Provinsi Jambi

No	Nama Ruangan	Kelas			Non Jiwa			VIP	KET
		I	II	III	I	II	III		
1	Narkoba/Lambda	-	-	-	-	-	30		Rehab narkoba
2	Epsilon	10	10	-	-	-	-		Laki-Laki
3	Srikandi	10	10	-	-	-	-		Perempuan
4	Teta	-	-	20	-	-	-		Intermediate Laki-laki
5	Arimbi	-	-	30	-	-	-		Intermediate dan Tenang Perempuan
6	Gama	-	-	40	-	-	-		Tenang Perempuan
7	Yudistira	-	-	20	-	-	-		Tenang Laki-Laki
8	Sigma	-	-	20	-	-	-		Tenang Laki-Laki
9	Pega	-	-	20	-	-	-		Tenang Laki-Laki
10	Delta	-	-	-	-	-	20		Covid Laki-Laki Non tekanan negatif
11	Beta	-	-	-	-	-	20		Covid Perempuan Non tekanan negatif
12	Sinta	-	-	20	-	-	-		Tenang Laki-Laki
13	Omega	-	-	20	-	-	-		Geriatri
14	Arjuna	-	-	-	-	-	-		Fisik Jiwa
15	PICU/Alfa	-	-	-	-	-	-		R Akut-R visum
JUMLAH		20	20	190	-	-	70	20	**320 TT**
TOTAL		230			70				

Sumber : RSJD Provinsi Jambi, 2022

2) Operasional Pelayanan Non Medis

(a).Penggunaan Energi Listrik

Pelayanan kebutuhan energi listrik Kota Jambi dilakukan oleh PLN. Kebutuhan tenaga listrik didistribusi dari PLN yang melayani seluruh kawasan Kota Jambi dan dibantu dengan sebuah mesin Genset milik RSJ yang digunakan apabila listrik PLN sementara padam.

Berdasarkan standar akreditasi layanan daya untuk kebutuhan listrik adalah sebesar 5 KVA per Tempat Tidur. Dengan demikian untuk layanan rumah sakit dengan kapasitas 300 tempat tidur, memerlukan kebutuhan listrik dapat mencapai angka 1.500 KVA. Bila diperhitungkan cadangannya sekitar 25%, maka persediaan sumberdaya untuk layanan di RSJD ini dapat mencapai angka 1.875 KVA. Berikut di bawah ini adalah hasil estimasi kebutuhan daya listrik yang dibuat berdasarkan jumlah total luasan per lantai bangunan.

(b). Penyediaan Air Bersih

Air bersih yang berasal dari PDAM dan sumur dangkal akan ditampung terlebih dahulu pada *roof tank* di lokasi rumah sakit. Prakiraan jumlah kebutuhan air bersih untuk setiap peruntukan kegiatan berdasarkan standar perhitungan disajikan dalam **Tabel 10.**

Tabel 7 Perkiraan Kebutuhan Air Bersih Kegiatan Operasional RSJD Provinsi Jambi

No.	Jenis Penggunaan	Jumlah (Unit)	Asumsi Pengguna	Standar Kebutuhan Air Bersih	Kebutuhan Maksimum (m^3/hari)
1.	Jumlah Tempat Tidur	320	320 TT	400 lt/bed/hari[1)]	128
2.	Karyawan	-	506 orang	60 lt/orang/hari[2)]	30,36
3.	Jumlah Pengunjung	-	108 orang	8 lt/orang/hari[3)]	0,864
4.	Instalasi Gizi	1	-	8.000 lt/hari[4)]	5
5.	Laundry	1	-	12.000 lt/hari[4)]	7
6.	Mushola	-	90 Jemaah	5 lt/orang/hari[5)]	0,45
7.	Laboratorium	1		0,1 lt/hari[4)]	0,0001
8.	Rusunawa	60	240 orang	100 lt/penghuni/hari[6)]	24
9.	*Food Court*	9	135 kursi	15 lt/kursi[6)]	2
10.	Penyiraman RTH	58.702,56 m^2	-	1,4 l/m^2/hari[7)]	82,18
Total					**279,85**

Sumber : Hasil perhitungan, 2022

1)PerMenKes No.07 Tahun 2019, Tentang kesehatan lingkungan Rumah Sakit

2)Peraturan Menteri Pekerjaan Umum Nomor 14/PRT/M/2010, Lampiran 2

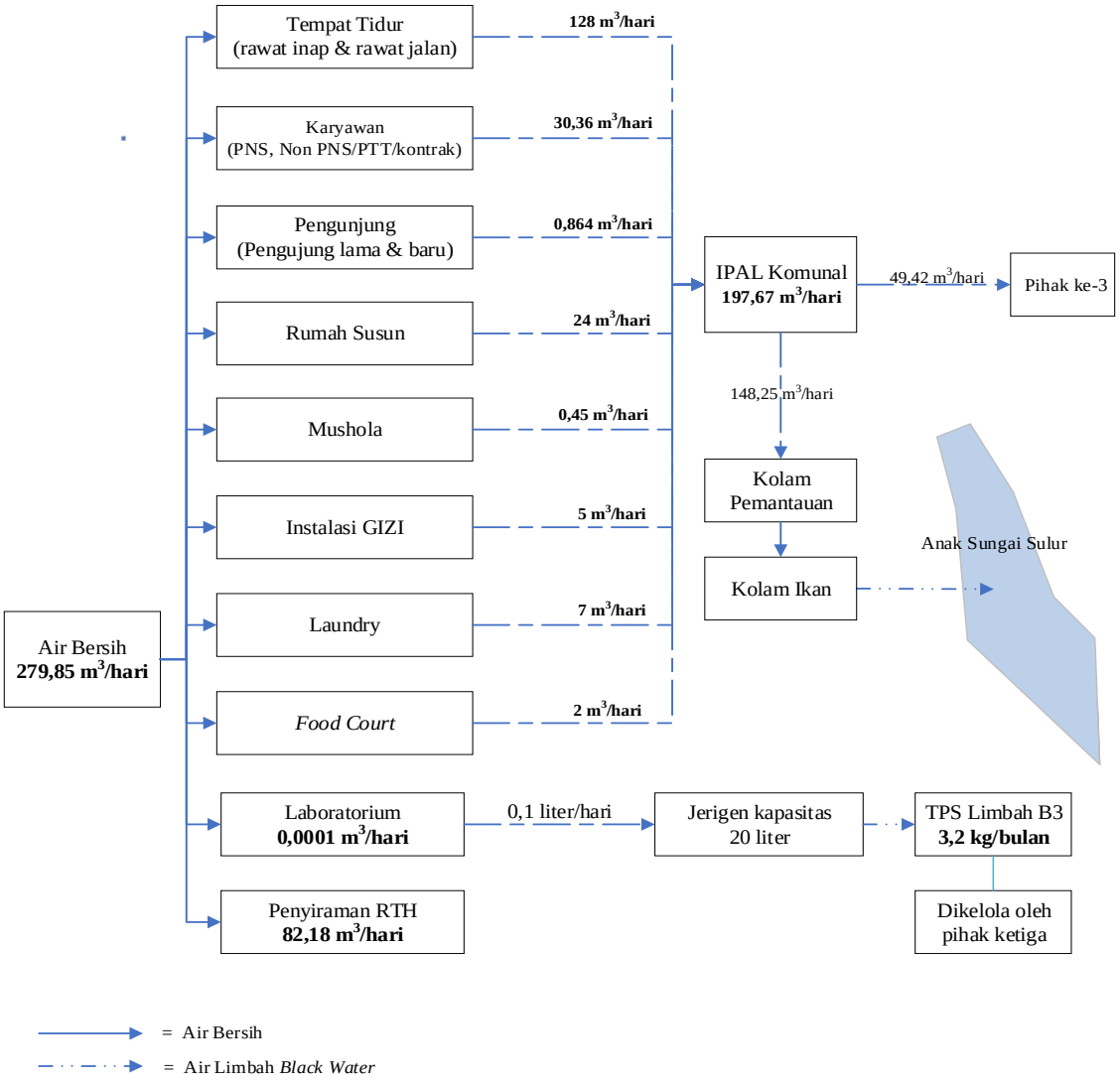
3)Pedoman Teknis Bidang Air Bersih, Direktorat Jenderal Cipta Karya; Soufyan M.Noerbambang dan Takeo Morimura, 1993:48

4)Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Jambi

5)Metcalf, 1991

6)SNI 03-7065-2005 Tata cara perencanaan Sistem Plambing

7)Pedoman Konstruksi dan Bangunan, Departemen Pekerjaan Umum



Gambar 2 Neraca Air Bersih Kegiatan Operasional RSJD Provinsi Jambi

Untuk menyalurkan air bersih dari sumbernya ke tempat-tempat yang membutuhkan maka diperlukan Sistem Instalasi Penyaluran Air bersih yang berupa Sistem Perpipaan Air bersih, dimana Jenis Material pipa air bersih yang digunakan adalah :

- Jenis Pipa Polyprophylene/PPr. Untuk penggunaan Instalasi Pipa Air bersih dalam bangunan. Untuk Air bersih dingin digunakan jenis PN-10, sedangkan Air panas menggunakan jenis PN-20.

- Jenis Pipa High Density Poly Ethylene (HDPE), untuk penggunaan Instalasi Air bersih Luar Bangunan (ditanam dalam tanah)
- Jenis Pipa Besi Galvanis/Galvanized Iron Pipe (GIP), untuk penggunaan Instalasi Air bersih luar bangunan yang terbuka (tidak ditanam) termasuk di area Ruang Pompa.

Cara kerja sistem air bersih yang bersumber dari PDAM dan Sumur dangkal selanjutnya dialirkan dan ditampung dalam suatu Tangki Reservoir bawah (*Ground Water Tank / GWT*) yang selanjutnya oleh Sistem pemompaan dialirkan ke Tangki air atas (*Roof tank*) yang terletak di Atap bangunan. Selanjutnya air tersebut dialirkan secara gravitasi ke seluruh lantai di bawahnya, kecuali untuk 2 (dua) lantai teratas menggunakan Pompa penguat (*Booster pump*) agar diperoleh Tekanan kerja yang sesuai.

(c). Pelayanan Unit Gizi

Pelayanan unit gizi untuk menunjang upaya penyembuhan dan pemulihan pasien. Sistem pelayanan gizi diterapkan secara sistem sentral dalam proses pengadaan makanannya.

Pelaksanaan penyehatan makanan/minuman atau untuk keperluan lain yang dibutuhkan dengan segera, dapat diatasi dengan adanya *pantry*. Kualitas makanan akan diawasi dan dikonsultasikan dengan ahli gizi yang ada di rumah sakit.

Pelayanan unit gizi merupakan unit untuk menunjang upaya penyembuhan dan pemulihan pasien. Sistem pelayanan gizi diterapkan dengan cara sistem *central* dalam proses pengadaan makanan.

Secara garis besar, pelayanan pada unit ini meliputi pelayanan konsultasi gizi, pengolahan makanan, distribusi, evaluasi dan pengendalian mutu.

(1). Pelayanan konsultasi gizi

Tujuan pelayanan ini untuk memastikan gizi pasien dapat diidentifikasi dan mendapat terafi diet yang tepat. Prosedur pada unit ini diawali sejak Ahli Gizi menerima pasien langsung dievaluasi. Kemudian Ahli Gizi menetapkan diagnose gizi, membuat daftar diet dan menulis data tindakan di kartu RM VI.B atau di kartu status. Koordinator Ahli Gizi membuat pelaporan yang diserahkan ke Evaluasi & Pengendalian Mutu.

(2). Pengolahan makanan

Tujuan pengolahan makanan adalah untuk memastikan kebutuhan makanan pasien sesuai kebutuhan dan diet. Prosedur pengolahan makanan diawali

dengan penghitungan kebutuhan bahan makanan, pemesanan, persiapan, pengolahan dan penyerahan makanan ke distribusi. Kemudian Koordinator Produksi Makanan melaporkan produksi ke Evaluasi & Pengendalian Mutu.

(3). Distribusi

Tujuan distribusi adalah untuk memastikan kebutuhan makanan pasien sesuai kebutuhan dan diet. Prosesnya diawali dengan terima daftar permintaan makan, membuat order permintaan makanan, terima makanan jadi lalu membagikan makanan sesuai permintaan. Koordinator Produksi Makanan melakukan pelaporan distribusi makanan ke Evaluasi & Pengendalian Mutu.

(4). Evaluasi dan Pengendalian Mutu

Tujuan unit Evaluasi dan Pengendalian Mutu ialah untuk memastikan terkendalinya mutu pelayanan di Instalasi Gizi. Prosesnya diawali dengan melakukan evaluasi dan analisa mutu pelayanan yang sudah dilakukan. Kemudian merencanakan standar-standar pelayanan baru dan melakukan monitoring pelaksanaannya.

Dapur di rumah sakit ini memasak makanan untuk pasien, perawat, dokter dan karyawan. Dapur ini terdiri atas bagian mencuci, meracik, memasak, membagi makanan jadi, gudang penyimpanan peralatan dan bahan makanan. Sebagian kecil juga digunakan untuk kantor. Gudang penyimpanan dilengkapi dengan lemari es yang besar untuk menyimpan bahan makanan basah. Bagian dapur ini sangat erat kaitannya dengan pengelolaan pada unit instalasi gizi sebagaimana telah dikemukakan pada bagian pelayanan penunjang medik diatas.

Pengawasan penyehatan makanan dan minuman untuk pasien dilakukan terhadap 5 prinsip *hygiene* sanitasi makanan, yaitu:

- Pemilihan Bahan Makanan

  Pengawasan terhadap bahan makanan agar dipilih bahan makanan yang masih baik, segar dan tidak rusak.

- Penyimpanan Bahan Makanan

  Pengawasan terhadap cara penyimpanan bahan makanan sesuai dengan persyaratan yang berlaku (Kepmenkes No. 1204 tahun 2004).

- Penyimpanan Makanan Matang/Terolah

  Pengawasan terhadap cara pengolahan, kebersihan tempat dan fasilitas pengolahan, kesehatan penjamah makanan/tenaga pengolah.

- Pengangkutan Makanan Matang

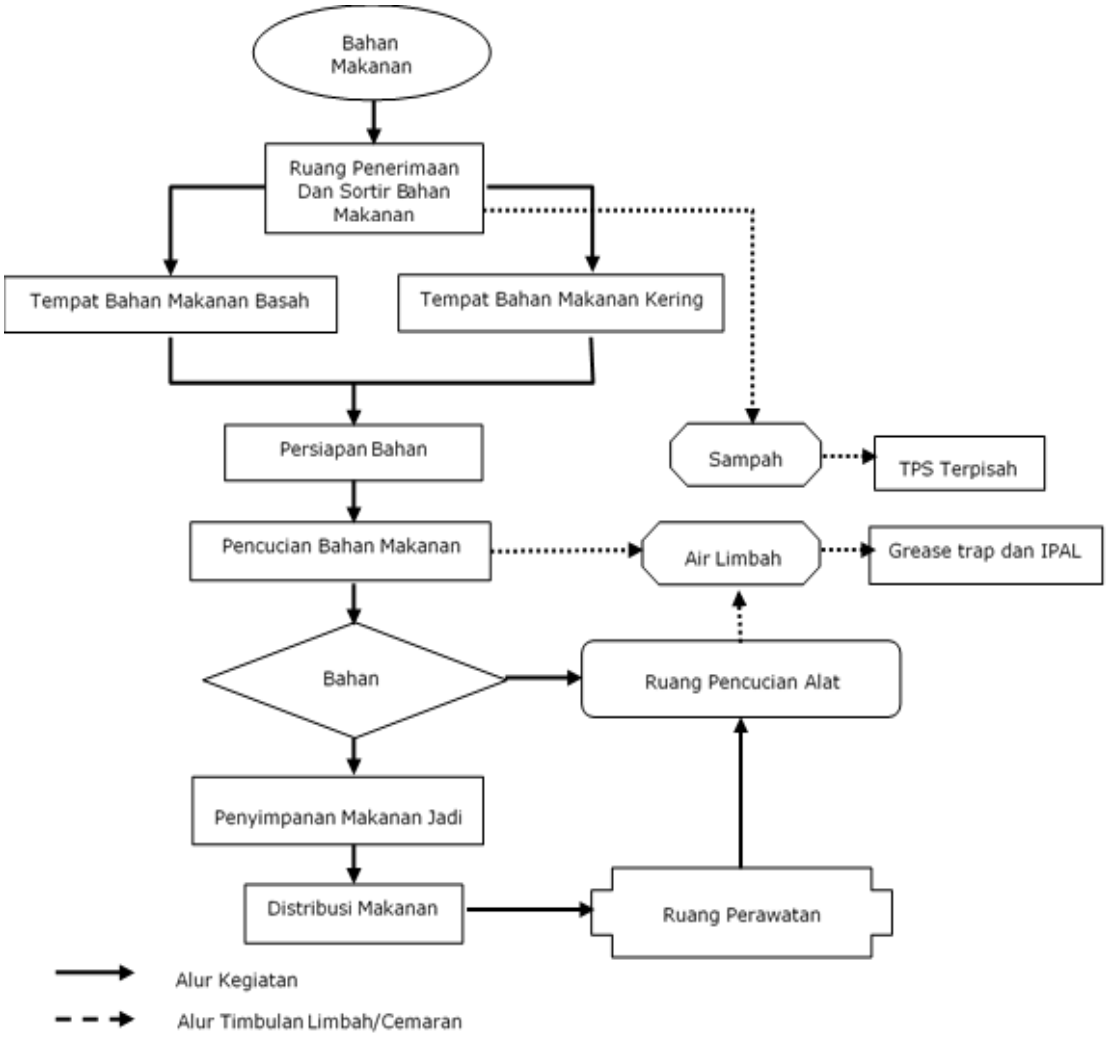
Pengawasan terhadap pengangkutan makanan dari instalasi gizi ke ruang pasien sesuai dengan peraturan yang berlaku.

- Penyajian Makanan

  Pengawasan terhadap cara penyajian makanan antara lain penggunaan penutup makanan, kebersihan troli pengangkut makanan.

Pemeliharaan kebersihan ruangan instalasi gizi, peralatan masak. Pengadaan makanan berasal dari tempat yang sehat dan terjaga kebersihan serta kualitas kandungan gizinya. Pengelolaan makanan yang mengikuti standar gizi dan tidak terkontaminasi bakteri yang merugikan. Pada makanan E.Coli disyaratkan nol/gr contoh sampel. Total kuman yang diperkenankan adalah 0/gr contoh, untuk salmonella, shiegella, entero bakteri lain sesuai ketentuan pemerintah yang berlaku.

Penyajian makanan yang memperhatikan estetika dan kesehatan, penggunaan tutup makanan dan dengan penutup gelas. Pengambilan makanan sisa makan pasien setelah beberapa waktu dan secepat mungkin dilakukan pencucian bekas makan agar tidak sampai menimbulkan busuk yang dapat menjadi sumber vektor penyakit. Serta Menggunakan air yang bersih dan sehat dan bebas dari kontaminasi bakteri untuk kegiatan pencucian peralatan makan dan bebas dari E.Coli (nol/cm^2 permukaan). *Flow chart* pengelolaan makanan dan minuman disajikan pada **Gambar 9**



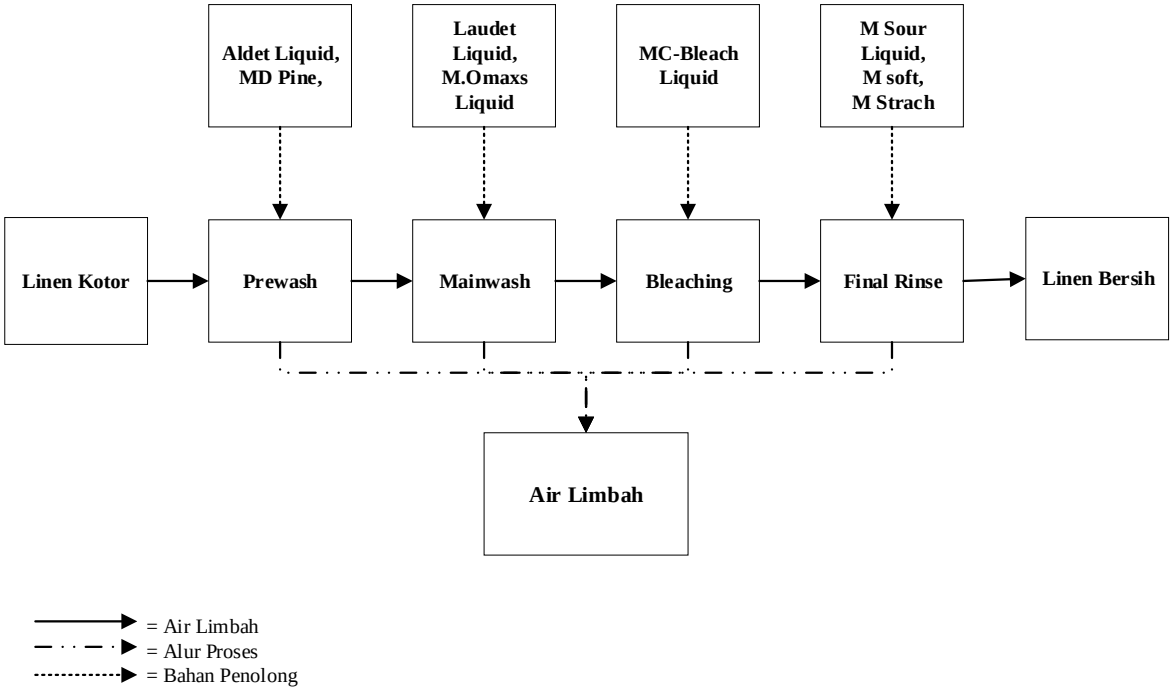
Gambar 3 *Flow Chart* Pengelolaan Makanan

(d). Pengelolaan Linen

Unit pencucian RSJD Provinsi Jambi menerima linen dari semua unit, baik yang bersifat infeksius maupun yang non infeksius. Unit cuci/ *laundry* dibagi menjadi 3 bagian, yaitu:

- Pengumpulan: penempatan pada wadah/tempat khusus yang berbeda untuk linen infeksius dan non infeksius.
- Penerimaan: pengumpulan dan administrasinya, linen *infeksius* ditempatkan pada tempat khusus dan di desinfektan.
- Pengelolaaan bahan cucian: perendaman (untuk membersihkan noda darah dan sejenisnya), pembilasan, pencucian + desinfektan, pembilasan, pengeringan, setrika, pemisahan, perbaikan/ penjahitan.
- Persiapan distribusi: pengelompokan, pembungkusan, penyimpanan.

Selanjutnya untuk cucian, dilakukan dengan menggunakan bahan pembersih seperti detergen, bahan pemutih dan pewangi. Diagram pengelolaan linen disajikan pada **Gambar 10**



Gambar 4 Pengelolaan Linen RSJD Provinsi Jambi

(e).Sistem Tanggap Darurat / Penanggulangan Bencana

Sistem tanggap darurat merupakan suatu upaya yang dilakukan dalam penanggulangan bencana jika sewaktu-waktu terjadi RSJD Provinsi Jambi saat ini telah memiliki Pedoman Penanggulangan Bencana (*Disaster*) Nomor : /RSJ 1.2.1 / III /2019 berdasarkan Keptusan Direktur Utama, pada buku pedoman sudah mengakomodir bencana baik internal maupun eksternal seperti gempa bumi, kebocoran gas, ledakan, penyakit menulat dan bahaya kebakaran, terlampir.

Pada sistem pencegahan bahaya kebakaran pada area kegiatan RSJD Provinsi Jambi saant ini telah meiliki Pedoman Teknis Prasarana Sistem Proteksi Kebakaran Aktif berdasarkan keputusan direktur utama RSJD Prov Jambi Nomor : /RSJ 1.1.3/I/2019.

(f). Rusunawa dan *Food Court*

Rusunawa diperuntukan bagi Pegawai Tidak Tetap (PTT) RSJD Provinsi Jambi dan keluarga pasien maupun pengunjung yang dapat dihuni oleh 4 orang per unit dengan kapasitas total yaitu 240 orang. Fasilitas lainnya seperti *Food Court* disediakan untuk penghuni rusunawa dan pengunjung Rumah Sakit Jiwa Daerah

Provinsi Jambi sehingga memudahkan pengujung dan penghuni dalam mencari makanan dengan adanya berbagai tenant atau counter yang bervariasi di area RSJD Provinsi Jambi.

b. Pemeliharaan Rumah Sakit, Rusunawa, *Food Court* dan Sarana Prasarananya

Pada kegiatan pemeliharaan sarana dan prasarana RSJD Provinsi Jambi bagian yang bertanggung jawab adalah Instalasi Pemeliharaan Sarana dan Sanitasi Rumah Sakit (IPSSRS). IPSSRS adalah suatu unit kerja yang melaksanakan pemeliharaan sarana dan prasarana rumah sakit seperti gedung, sistem drainase, listrik/genset, air bersih, gas medis, perbengkelan kendaraan dinas, sistem *air conditioning* (AC), serta lingkungan rumah sakit dan pengelolaan pemeliharaan peralatan untuk mencegah risiko kerusakan peralatan yang digunakan untuk diagnosis pengobatan, pemantauan dan perawatan pasien.

Beberapa kegiatan pelayanan IPRS antara lain:

1) Pemeliharaan dan perbaikan sarana dan prasarana dalam rumah sakit seperti sistem drainase, listrik dan genset, gas medis, air bersih, IPAL, kendaraan dinas dan perbengkelan
2) Pemeliharaan dan perbaikan gedung serta prasarana rumah sakit
3) Pemeliharaan dan perbaikan alat-alat elektronik baik dari dalam rumah sakit maupun dari luar rumah sakit
4) Kalibrasi alat-alat elektronik secara berkala dengan perencanaan yang baik
5) Peningkatan fasilitas:
    a) Pengadaan alat penunjang medik, misalnya pemusnah sampah
    b) Pengadaan alat penunjang lainnya, misalnya alat untuk *service* peralatan elektronik.
6) Peningkatan mutu SDM:
    a) Peningkatan pendidikan staf elektromedik dan sanitasi
    b) Pelatihan *maintenance* alat-alat
    c) Mengikuti diklat/seminar
    d) Kursus sanitasi dan pertamanan.
7) Untuk pemeliharaan dan perbaikan alat yang kompleks melibatkan pihak ketiga.

Berikut beberapa beberapa penjelasan terkait kegiatan pemeliharaan pada tahap operasional RSJD Provinsi Jambi:

(a).Pengelolaan Air Limbah

Air Limbah yang dihasilkan dari kegiatan operasional RSJD Provinsi Jambi terdiri dari air limbah domestik/ non medis dan air limbah medis. Perkiraan volume air limbah yang dihasilkan adalah sebesar 197,67 m^3/hari yang selengkapnya disajikan pada **Tabel 11** berikut ini

Tabel 8 Perkiraan Volume Air Limbah Kegiatan Operasional RSJD Provinsi Jambi

No.	Jenis Penggunaan	Jumlah (Unit)	Asumsi Pengguna	Standar Kebutuhan Air Bersih	Kebutuhan Maksimum (m^3/hari)	Timbulan Air Limbah
1.	Jumlah Tempat Tidur	320	320 TT	400 lt/bed/hari[1)]	128	128
2.	Karyawan	-	506 orang	60 lt/orang/hari[2)]	30,36	30,36
3.	Jumlah Pengunjung	-	108 orang	8 lt/orang/hari[3)]	0,864	0,864
4.	Instalasi Gizi	1	-	8.000 lt/hari[4)]	5	5
5.	Laundry	1	-	12.000 lt/hari[4)]	7	7
6.	Mushola	-	90 Jemaah	5 lt/orang/hari[5)]	0,45	0,45
7.	Laboratorium	1		0,1 lt/hari[4)]	0,0001	-
8.	Rusunawa	60	240 orang	100 lt/penghuni/hari[6)]	24	24
9.	*Food Court*	9	135 kursi	15 lt/kursi[6)]	2	2
10.	Penyiraman RTH	58.702,56 m^2	-	1,4 l/m^2/hari[7)]	82,18	-
Total					**279,85**	**197,67**

Sumber : Hasil perhitungan, 2022

1)PerMenKes No.07 Tahun 2019, Tentang kesehatan lingkungan Rumah Sakit

2)Peraturan Menteri Pekerjaan Umum Nomor 14/PRT/M/2010, Lampiran 2

3)Pedoman Teknis Bidang Air Bersih, Direktorat Jenderal Cipta Karya; Soufyan M.Noerbambang dan Takeo Morimura, 1993:48

4)Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Jambi

5)Metcalf, 1991

6)SNI 03-7065-2005 Tata cara perencanaan Sistem Plambing

7)Pedoman Konstruksi dan Bangunan, Departemen Pekerjaan Umum

Air Limbah Domestik/ Non Medis

Air limbah domestik yang dihasilkan dari kegiatan RSJD Provinsi Jambi bersumber dari MCK pasien rawat inap, MCK pasien rawat jalan, karyawan, musholla, dapur, laundry, instalasi gizi, pemeliharaan taman dan bangunan masuk pada IPAL Pabrikasi Biotech. Air limbah non domestik disini adalah air limbah yang berasal dari kegiatan laboratorium. Air limbah yang berasal dari kegiatan laboratorium sebesar 0,0001 m3/ hari akan di tampung di jerigen yang nantinya akan di simpan pada TPS Limbah B3 dan di angkut oleh pihak ketiga yang berizin.. Kualitas air limbah yang berasal dari kegiatan rumah sakit biasanya memiliki karakteristik sebagai berikut :

- **Sifat Fisik**

  Penentuan derajat kekotoran air limbah sangat dipengaruhi oleh adanya sifat fisik yang mudah dilihat. Adapun sifat fisik yang penting adalah kandungan zat padat sebagai efek estetika, kejernihan, bau, warna dan temperatur. Komposisi limbah cair rumah sakit sebagian besar terdiri dari 99,9 % dan sisanya terdiri dari partikel-partikel tidak terlarut 0,1 %. Partikel-partikel padat terdiri dari zat organik 70 % dan anorganik 30 %. Zat organik terdiri dari 65 % protein, 25 % karbohidrat dan 10 % lemak. Zat organik tersebut sebagian besar mudah terurai (*degradable*) yang merupakan sumber makanan dan media yang baik bagi pertumbuhan bakteri dan mikroorganisme yang lainnya.

- **Sifat Kimia**

  Sifat kimia dalam air limbah dapat diketahui dengan adanya zat kimia air buangan. Air limbah dengan pengotoran sedang, maka sekitar 75 % dari benda-benda tercampur dan 40 % dari zat yang dapat disaring adalah berupa bahan organik, yang dijumpai dalam air limbah bersisikan 40-60 % adalah protein, 25-50 % berupa karbohidrat serta 10 % lainnya berupa lemak, sedangkan zat organik yang penting peranannya di dalam mengontrol air limbah adalah: pH, Kadar Khlor, Alkalinitas, Kadar Sulfur, Zat beracun, Logam berat seperti: Ni, Mg, Pb, Cr, Cd, Zn, Cu, Fe dan Hg, Metan, Hidrogen, Fosfor, Gas seperti NH_3, CH_4, O_3

- **Sifat Bakteriologis**

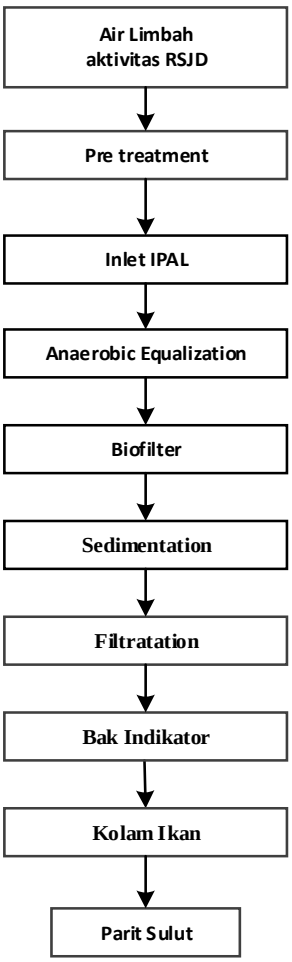
  Sifat bakteriogis pada air buangan perlu diketahui untuk menaksir tingkat kekotoran air limbah sebelum dibuang ke badan air. Mikrooganisme yang penting dalam air limbah dan air permukaan dapat diklasifikasikan menjadi dua yaitu: Protista, meliputi: bakteri, jamur, protozoa dan algae serta binatang dan tanaman.

  Dari klasifikasi tersebut diatas, protozoa dan algae sangat penting di dalam proses dekomposisi atau stabilisasi bahan-bahan organik. Dengan melihat karakteristik air limbah yang dihasilkan oleh kegiatan rumah sakit, dengan demikian air limbah yang dihasilkan oleh kegiatan RSJD Provinsi Jambi harus diolah terlebih dahulu pada IPAL agar kualitas *effluent* yang dihasilkan sesuai dengan baku mutu yang dipersyaratkan dan aman terhadap lingkungan (Peraturan Menteri Negara Lingkungan Hidup No. 5 Tahun 2014 tentang Baku Mutu Air Limbah) serta dalam rangka perlindungan badan air setempat sesuai dengan Peraturan Menteri Negara Lingkungan Hidup Nomor 01 Tahun 2010 tentang Tata Laksana Pengendalian Pencemaran Air. *Effluent* IPAL RSJD Provinsi Jambi langsung disalurkan ke Parit Sulur.

Menurut Kepmenkes RI No. 1204/MENKES/SK/X/2004 tentang persyaratan kesehatan lingkungan rumah sakit, air limbah rumah sakit harus memenuhi syarat-syarat sebagai berikut :

1. Air limbah harus dikumpulkan dalam kontainer yang sesuai dengan karakteristik bahan kimia dan radiologi, volume, dan prosedur penanganan dan penyimpangannya.
2. Saluran pembungan limbah harus menggunakan sistem saluran tertutup, kedap air dan limbah harus mengalir dengan lancar serta terpisah dengan saluran air hujan.
3. Rumah sakit harus memiliki instalasi pengolahan air limbah sendiri atau bersama-sama secara kolektif dengan bangunan disekitarnya yang memenuhi persyaratan teknis, apabila belum ada atau tidak terjangkau sistem pengolahan air limbah perkotaan.
4. Perlu dipasang alat pengukur debit air limbah untuk mengetahui debit harian limbah yang dihasilkan
5. Air limbah dari dapur harus dilengkapi penangkap lemak dan saluran air limbah harus dilengkapi/ditutup dengan grill.
6. Air limbah yang berasal dari laboratorium harus diolah di Instalasi Pengolahan Air Limbah (IPAL), bila tidak mempunyai IPAL harus dikelola sesuai kebutuhan yang berlaku melalui kerjasama dengan pihak lain atau pihak yang berwenang. Limbah Laboratorium RSJD Jambi eksisting maupun pengembangan tetap akan dikelola oleha pihak ketiga dan disimpan di TPS Limbah B3.
7. Frekuensi pemeriksaan kualitas air limbah terolah (*effluent*) dilakukan setiap bulan sekali untuk swapantau dan minimal 3 bulan sekali uji petik sesuai dengan ketentuan yang berlaku.
8. Rumah sakit yang menghasilkan air limbah yang mengandung atau terkena zat radioaktif, pengelolaanya dilakukan sesuai ketentuan BATAN
9. Parameter radioaktif diperlukan bagi rumah sakit sesuai dengan bahan radioaktif yang dipergunakan oleh rumah sakit yang bersangkutan.

Sistem IPAL yang akan diterapkan adalah dengan menggunakan sistem anaerobic-aerobik. Diagram alir proses RSJD Provinsi Jambi disajikan pada **Gambar 12**.



Gambar 5 Diagram Alir Proses Rencana IPAL RSJD Provinsi Jambi

(b). Penanganan Limbah Padat

Limbah Padat Non Medis

Limbah padat non medis bersumber dari buangan pengunjung/ pasien RSJD Prov Jambi, domestik karyawan dan sampah kebun yang berupa sisa kemasan makanan/ minuman, kertas/ karton bekas, daun-daunan, ranting dan lain sebagainya.

Perkiraan volume timbulan limbah padat non medis pada saat operasional RSJD Prov Jambi adalah sebesar 3,86 m^3/ hari (**Tabel 12**). Penanganan terhadap limbah padat yang dihasilkan dari kegiatan operasional RSJD Prov Jambi dilakukan dengan pengumpulan dan penampungan sementara pada dua tempat terpisah tempat limbah organik (sampah basah) dan wadah limbah anorganik (sampah kering). Kedua jenis wadah ditempatkan di beberapa area yang diprakirakan terdapat sumber limbah baik di dalam ruangan kantor, ruang pemeriksaan, ruang tunggu, maupun ditempat lain (dapur, ruang klinik dan tempat lainnya). Dari kedua jenis wadah tadi selanjutnya dipindahkan ke tempat penampungan

sementara di lokasi bagian belakang RSJD Prov jambi untuk langsung di angkut oleh pihak ketiga. Ditempat ini masih dapat dilakukan pemilahan bagi beberapa limbah yang masih memiliki kegunaan dan/ atau dapat dikomposkan. Terakhir limbah padat yang sudah tidak memiliki kegunaan (residu) akan dibuang ke lokasi TPA dengan bekerjasama dengan Dinas Lingkungan Hidup Provinsi Jambi.

Tabel 9 Perkiraan Jumlah Timbulan Limbah Padat Non Medis Operasional RSJD Prov Jambi

NO	JENIS PENGGUNAAN	ASUMSI PENGGUNA	STANDAR TIMBULAN SAMPAH PER HARI	TIMBULAN LIMBAH PADAT (M^3/HR)
1	Pasien Rawat Inap	300 Tempat Tidur	3 L/TT/Hr[1)]	0,9
2	Pengunjung & Pasien Rawat Jalan	108 orang	3 L/Org/Hr[1)]	0,32
3	Karyawan	506 orang	3 L/Org[1)]	1,52
4	Penghuni Rusunawa	240	3 L/Org/Hr[1)]	0,72
5	Dapur	1 unit	100 Lt/ Hr[1)]	0,1
6	Laundry	1 unit	300 Lt/ Hr[1)]	0,3
7	*Food Court*	9 unit	356,3 Lt/Unit/Hr[2)]	3,2
JUMLAH				**7,06**

Sumber : Hasil perhitungan, 2021

1) Standar Timbulan Limbah Padat/ Sampah berdasarkan berdasarkan "Pengolahan Persampahan" (Enri Damanhuri, 2005)

2) Timbulan Buangan Padat Domestik Kota Bandung, 1994 "(Enri Damanhuri-Tri padmi, 2008)

Penanganan terhadap limbah padat yang dihasilkan dari kegiatan operasional RS dilakukan dengan fasilitas tong sampah yang di beri kode dan label untuk limbah padat umum/ non infeksius sedangkan untuk limbah infeksius menggunakan plastik kuning berlapis tong sampah berkode infeksius. Limbah padat yang berasal dari ruang terbuka hijau/RTH menggunakan tong sampah tanpa kode khusus, dimana ruang terbuka hijau pada aera rumah sakit jiwa selalu di bersihkan oleh petugas kebersihan RSJD setiap pagi dan sore hari. Sampah organik dan anorganik ini akan di bawa ke tempat penampungan sampah sementara/TPS untuk dikumpulkan sebelum di angkut oleh pihak ketiga.



Gambar 6 Kondisi Eksisting Tong Sampah di RSJD Prov jambi

Tempat Pengelolaan Sampah (TPS) yang berfungsi sebagai tempat pengolahan sampah yang menerapkan prinsip-prinsip 3R yaitu reduce (mengurangi), reuse (menggunakan kembali) dan recycle (mendaur ulang). Kegiatan pengelolaan sampah meliputi :

- Pengumpulan sampah dari sumber limbah padat. Pada sumber limbah padat, sampah mengalami proses pemilahan dan pemilihan sampah organik dan anorganik. Sampah tersebut ditampung pada tong sampah 3 warna yaitu warna hijau untuk sampah organik, warna kuning untuk sampah anorganik, warna merah untuk sampah jenis pecahan kaca, botol bekas, dll serta dilengkapi dengan penutup bak sampah;
- Sampah anorganik yang masih dapat didaur ulang seperti kardus, kertas, dus,

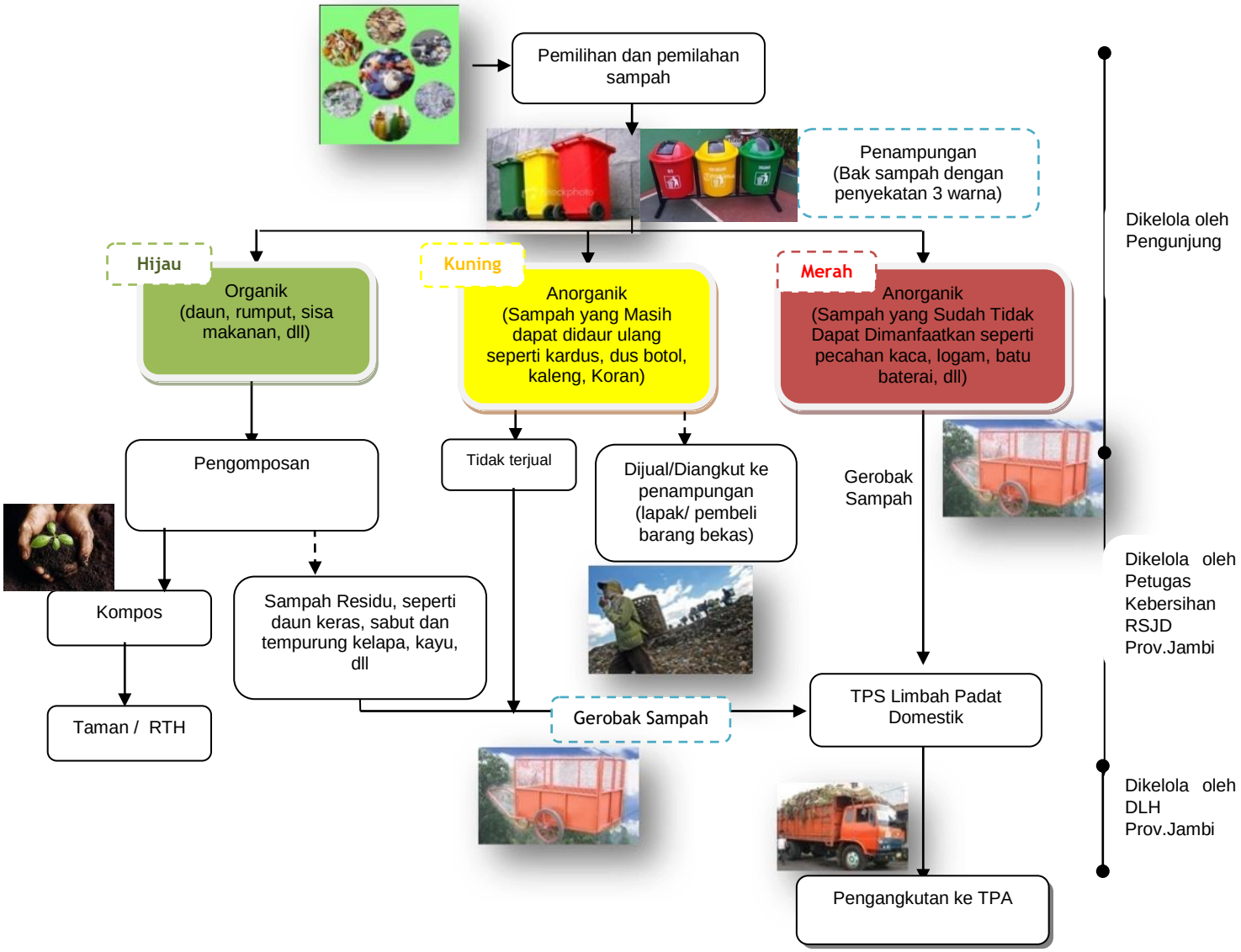
botol, kaleng, koran, dsb diikat dan dikumpulkan pada tong sampah warna kuning lalu oleh petugas kebersihan selanjutnya dijual kepada pembeli barang bekas atau bekerja sama dengan bank sampah setempat;

- Sampah anorganik yang sudah tidak dapat dimanfaatkan seperti pecahan kaca, logam, dan sebagainya dikumpulkan pada tong sampah warna merah lalu oleh petugas kebersihan disimpan pada TPS untuk selanjutnya diangkut ke TPA Provinsi Jambi melalui kerjasama dengan Dinas Lingkungan Hidup Provinsi Jambi;
- Sedangkan sampah organik berupa daun, rumput, sisa makanan, dan sebagainya dilakukan proses pengomposan secara manual. Hasil kompos ini dapat dijual maupun untuk pupuk pada ruang terbuka hijau.
- Residu pada TPS akan diangkut ke TPA secara rutin setiap 1 minggu sekali dan berkoordinasi/bekerjasama dengan Dinas Lingkungan Hidup Provinsi Jambi.

Pada lokasi kegiatan akan menerapkan prinsip-prinsip 3R dalam pengolahan sampah. Skema pengelolaan sampah disajikan pada **Gambar 15**.



Gambar 7 Kondisi Eksisting TPS Sampah di RSJD Prov Jambi



Gambar 8 Skema Pengelolaan Sampah Non Medis

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 07 Tahun 2019 tentang Kesehatan Lingkungan Rumah Sakit, penyediaan TPS Limbah Padat Domestik harus memenuhi ketentuan di bawah ini:

- Lokasi TPS limbah padat domestik tempatkan di area service (services area) dan jauh dari kegiatan pelayanan perawatan inap, rawat jalan, Instalasi Gawat Darurat, kamar operasi, dapur gizi, kantin, laundry dan ruangan penting lainnya.

- TPS dapat didesain dengan bentuk bangunan dengan ruang tertutup dan semi terbuka, dengan dilengkapi penutup atap yang kedap air hujan, ventilasi dan sirkulasi udara yang cukup serta penerangan yang memadai serta dapat ditempati kontainer sampah.
- TPS dibangun dengan dinding dan lantai dari bahan yang kuat, kedap air, mudah dibersihkan.
- TPS dibersihkan sekurang-kurangnya 1 x 24 jam.
- TPS dilengkapi dengan fasilitas sebagai berikut:
- Papan nama TPS limbah padat domestik.
- Keran air dengan tekanan cukup untuk pembersihan area TPS.
- Wastafel dengan air mengalir yang dilengkapi sabun tangan dan atau hand rub serta bahan pengering tangan/tissue.
- Tanda larangan masuk bagi yang tidak berkepentingan.
- Lantai dilengkapi tanggul agar air bekas pembersihan atau air lindi tidak keluar area TPS dan dilengkapi lobang saluran menuju bak kontrol atau Unit Pengolahan Air Limbah.
- Fasilitas proteksi kebakaran seperti tabung pemadam api dan alarm kebakaran serta simbol atau petunjuk larangan membakar, larangan merokok dan larangan masuk bagi yang tidak berkepentingan.
- Dilengkapi dengan pagar pengaman area TPS, setinggi minimal 2 meter.
- Dilengkapi dengan kotak P3K dan tempat APD.

Limbah Padat Medis

Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Jambi saat ini telah memiliki ijin pengelolaan limbah B3 Nomor : S 428/Menlhk/ Setjen/PLB 3/7/2020, tanggal 2 juli 2020. Pada setiap ruangan/unit kerja di rumah sakit merupakan penghasil sampah. Jenis sampah dari setiap ruangan berbeda-beda sesuai dengan penggunaan dari setiap ruangan/unit yang bersangkutan. Dari kegiatan-kegiatan medis yang dilakukan, terdapat buangan limbah padat yang bersifat B3 maupun infeksius. Secara garis besar, limbah padat medis digolongkan diantaranya adalah sebagai berikut:

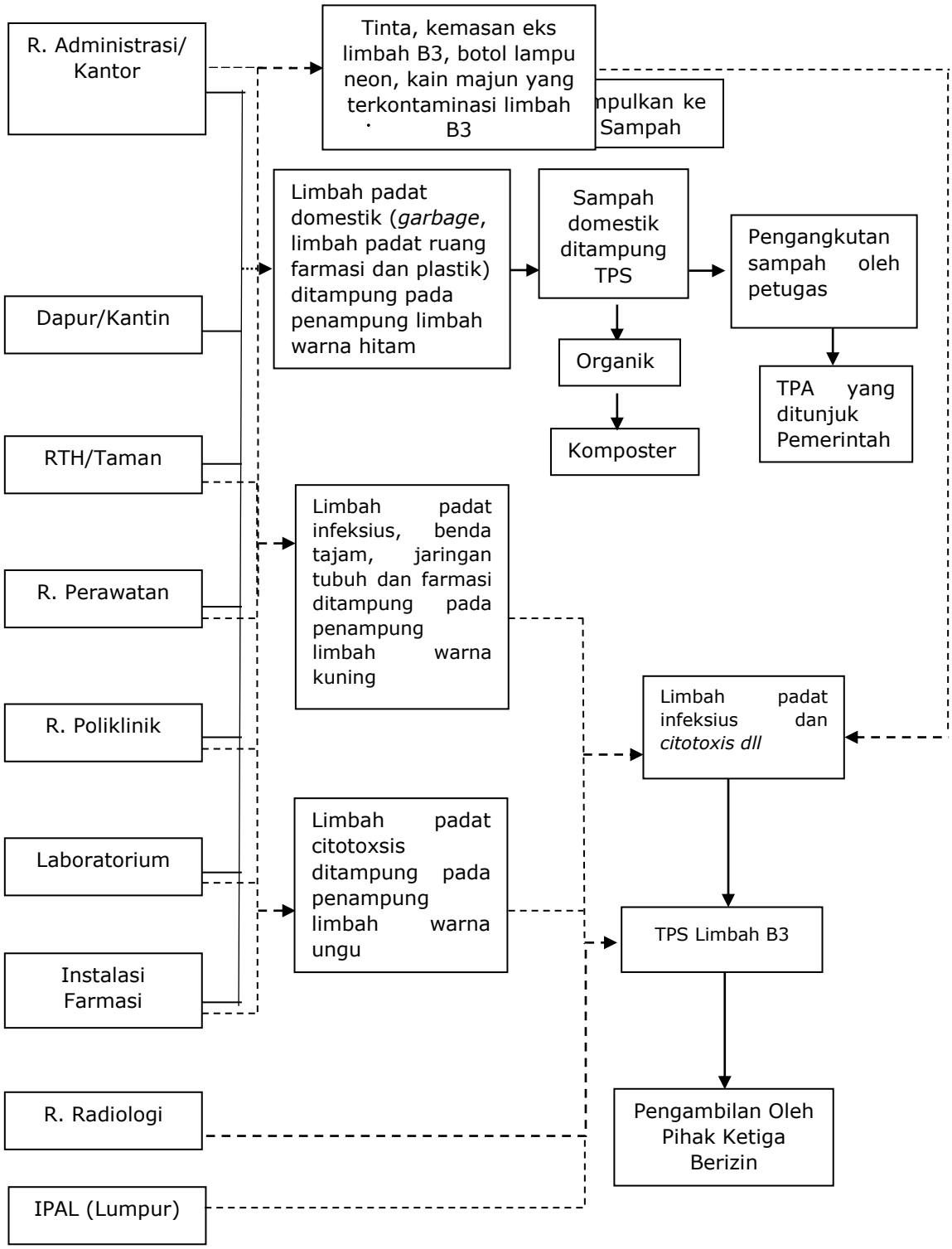
Tabel 10 Jenis dan Karakter Limbah Padat Medis dari Kegiatan Rumah Sakit

NO.	JENIS LIMBAH PADAT	KARAKTERISTIK LIMBAH PADAT	SUMBER LIMBAH
1.	Limbah padat infeksius	Terinfeksi mikro organisme pathogen.	Ruang perawatan, intensif, laboratorium, poliklinik, ruang isolasi, instalasi penyakit menular, ruang operasi.
2.	Limbah padat berupa benda tajam	Berpotensi menyebabkan cedera, sobekan/tusukan, infeksi dapat terkontaminasi, beracun, radioaktif.	Poliklinik, ruang operasi, dan laboratorium.

NO.	JENIS LIMBAH PADAT	KARAKTERISTIK LIMBAH PADAT	SUMBER LIMBAH
3.	Limbah padat berupa jaringan tubuh (jaringan organ tubuh, dan placenta)	Bersifat infeksius.	Ruang operasi, ruang autopsi, klinik, spesialis kebidanan dan penyakit kandungan.
4.	Limbah padat citotoksik	Mempunyai sifat racun yang tinggi bilamana terkontaminasi obat citotoksik selama peracikan, pengangkutan, dan tindakan terapi citotoksik	Ruang peracikan, kegiatan di lingkungan rumah sakit yang mengunakan perlengkapan pembersih bahan kimia, dan obat-obat
5.	Limbah farmasi	Obat-obatan mempunyai sifat racun rendah hingga tinggi, terdapat jenis bahan kimia di instalasi farmasi yang mempunyai sifat reaktif, dan berpotensi menimbulkan penurunan kualitas air tanah bila dibuang ke lingkungan, terdapat jenis bahan kimia yang mudah terbakar	Instalasi farmasi.

Sumber : Analogi kegiatan sejenis, AMDAL RSUD Dr. H. Ibnu Sutowo ,2022

Untuk pengelolaan limbah padat B3 (Bahan berbahaya dan beracun) mengacu pada Peraturan Menteri Lingkungan Hidup dan Kehutanan Nomor P.56/Menlhk-Setjen/2015 tentang Tata Cara dan Persyaratan Teknis Pengelolaan Limbah Bahan Berbahaya dan Beracun dari Fasilitas Pelayanan Kesehatan serta Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 7 Tahun 2019 tentang Kesehatan Lingkungan Rumah Sakit, dimana pengelolaan yang dilakukan pada RSJD Prov jambi adalah sebagai berikut :



Gambar 9 Pengelolaan Limbah Padat RSJD Prov jambi

Adapun Lamanya penyimpanan limbah B3 untuk jenis limbah dengan karakteristik infeksius, benda tajam dan patologis di rumah sakit sebelum dilakukan Pengangkutan Limbah B3, Pengolahan Limbah B3, dan/atau Penimbunan Limbah B3, harus memenuhi ketentuan sebagai berikut:

a) Limbah medis kategori infeksius, patologis, benda tajam harus disimpan pada TPS dengan suhu lebih kecil atau sama dengan 0 ^{o}C (nol derajat celsius) dalam waktu sampai dengan 90 (sembilan puluh) hari.
b) Limbah medis kategori infeksius, patologis, benda tajam dapat disimpan pada TPS dengan suhu 3 sampai dengan 8 ^{o}C (delapan derajat celsius) dalam waktu sampai dengan 7 (tujuh) hari.

Sedang untuk limbah B3 bahan kimia kedaluwarsa, tumpahan, atau sisa kemasan, radioaktif, farmasi, sitotoksik, peralatan medis yang memiliki kandungan logam berat tinggi, dan tabung gas atau kontainer bertekanan, dapat disimpan di tempat penyimpanan Limbah B3 dengan ketentuan paling lama sebagai berikut :

a) 90 (sembilan puluh) hari, untuk Limbah B3 yang dihasilkan sebesar 50 kg (lima puluh kilogram) per hari atau lebih; atau
b) 180 (seratus delapan puluh) hari, untuk Limbah B3 yang dihasilkan kurang dari 50 kg (lima puluh kilogram) per hari untuk Limbah B3 kategori 1, sejak Limbah B3 dihasilkan.

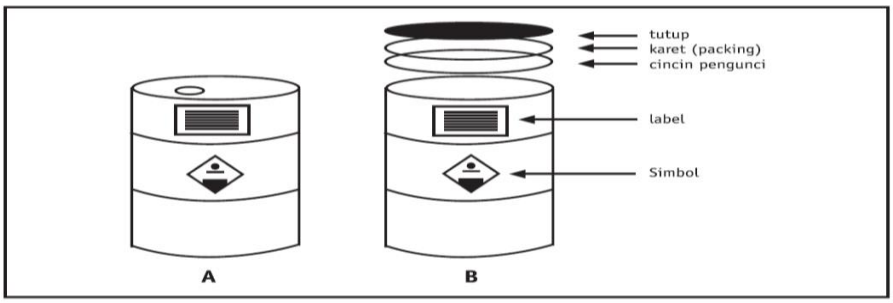
Penanganan terhadap limbah padat kategori B3 yang dihasilkan dilakukan dengan pengumpulan dan penampungan sementara dari sumber limbah selanjutnya dikumpulkan dan disimpan di TPS Limbah B3 dan dilakukan pengangkutan oleh pihak ke-3 yang telah memiliki ijin dari Kementrian Lingkungan Hidup dan Kehutanan.



Gambar 10 Kondisi Eksisting TPS Limbah B3 di RSJD Prov jambi

Adapun tata cara penyimpanan di TPS Limbah B3 disesuaikan dengan PerMenLHK Nomor 6 Tahun 2021 tentang Tata Cara dan Persyaratan Pengelolaan Limbah Bahan Berbahaya dan Beracun. Adapun syarat-syarat untuk TPS limbah B3 adalah sebagai berikut :

a. rancang bangun sesuai dengan jenis, karakteristik, dan jumlah Limbah B3 yang disimpan;
b. luas ruang penyimpanan sesuai dengan jumlah Limbah B3 yang disimpan;
c. desain dan konstruksi yang mampu melindungi Limbah B3 dari hujan dan sinar matahari;
d. atap dari bahan yang tidak mudah terbakar;
e. memiliki sistem ventilasi untuk sirkulasi udara;
f. sistem pencahayaan disesuaikan dengan rancang bangun tempat Penyimpanan Limbah B3;
g. lantai kedap air dan tidak bergelombang;
h. lantai bagian dalam dibuat melandai turun ke arah bak penampung tumpahan dengan kemiringan maksimum 1% (satu persen);
i. lantai bagian luar bangunan dibuat agar air hujan tidak masuk kedalam bangunan tempat penyimpanan Limbah B3;
j. memiliki saluran drainase ceceran, tumpahan Limbah B3 dan/atau air hasil pembersihan ceceran atau tumpahan Limbah B3;
k. memiliki bak penampung tumpahan untuk menampung ceceran, tumpahan Limbah B3 dan/atau air hasil pembersihan ceceran atau tumpahan Limbah B3; dan
l. dilengkapi dengan simbol Limbah B3 sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan



Gambar 11 Ilustrasi Penyimpanan Limbah Cair B3

BAB III DESKRIPSI RONA LINGKUNGAN HIDUP RINCI

3.1. Deskripsi Rona Lingkungan Hidup Awal

3.1.1. Komponen Lingkungan Fisik-Kimia

Data iklim diambil dari Badan Meteorologi Klimatologi dan Geofisika (BMKG) Stasiun Meteorologi Kelas I Sultan Thaha, Jambi. Deskripsi mengenai komponen lingkungan fisik-kimia di wilayah studi, selengkapnya dapat diuraikan sebagai berikut :

a. Suhu Udara

Pengukuran temperatur udara dilakukan untuk mengetahui derajat panas suatu wilayah. Temperatur udara di daerah studi pada tahun 2012-2021 berkisar antara 25,1 °C - 27,4 °C. Temperatur terendah sebesar 16,2 °C terukur pada September dan temperatur tertinggi terukur pada Maret, yaitu sebesar 28,1 °C. Data temperatur udara pada periode tahun 2021 di Kota Jambi tertera pada tabel berikut :

Tabel 3. 1. Suhu Udara di Wilayah Studi

No.	Bulan	Temperatur Rata-Rata (^oC)
1	Januari	26.72
2	Februari	26.7
3	Maret	27.11
4	April	27.2
5	Mei	27.44
6	Juni	27.28
7	Juli	27.05
8	Agustus	27.15
9	September	25.12
10	Oktober	27.13
11	November	26.9
12	Desember	26.93
Rata-Rata		**26.9**

Sumber: Stasiun Meteorologi Kelas I Sultan Thaha, Jambi, 2022.

b. Iklim & Curah Hujan

Salah satu komponen fisik kimia adalah aspek iklim yang diantaranya meliputi curah hujan, suhu udara, kelembaban udara, dan kecepatan angin, yang merupakan data sekunder. Data iklim diambil dari Badan Meteorologi Klimatoligi dan Geofisika (BMKG) Stasiun Meteorologi Kelas I Sultan Thaha, Jambi (2022). Jika ditinjau dari jumlah curah hujannya, menurut Schimdt & Fergusson lokasi kegiatan termasuk ke dalam wilayah dengan iklim tipe B.

Curah Hujan

Curah hujan rata-rata bulanan dalam kurun waktu 10 tahun (2012-2021) di daerah studi antara 0 - 421 mm (diambil dari Stasiun Meteorologi Sultan Thaha Jambi). Curah hujan rata-rata bulanan minimum terjadi pada bulan September sedangkan curah hujan rata-rata bulanan maksimum terjadi pada bulan November. Rata-rata jumlah hari hujan dalam satu tahun adalah 212 hari, dengan rata-rata minimum terjadi pada bulan September, yaitu 1 hari hujan dan rata-rata maksimum terjadi pada bulan November, yaitu 27 hari hujan. Berdasarkan data Stasiun Meteorologi Sultan Thaha Jambi, jumlah hari hujan dalam satu bulan minimal terjadi pada September 2015, dimana tidak terjadi hujan sama sekali. Sedangkan jumlah hari hujan maksimal terjadi pada bulan November 2012 & 2018, yaitu 27 hari hujan. Curah hujan di sekitar lokasi studi selengkapnya disajikan pada **Tabel 1**. Hujan harian maksimum dari daerah kajian ditampilkan pada **Tabel 2**

Tabel 3. 2. Curah Hujan (mm) di Wilayah Studi (Periode 2012-2021)

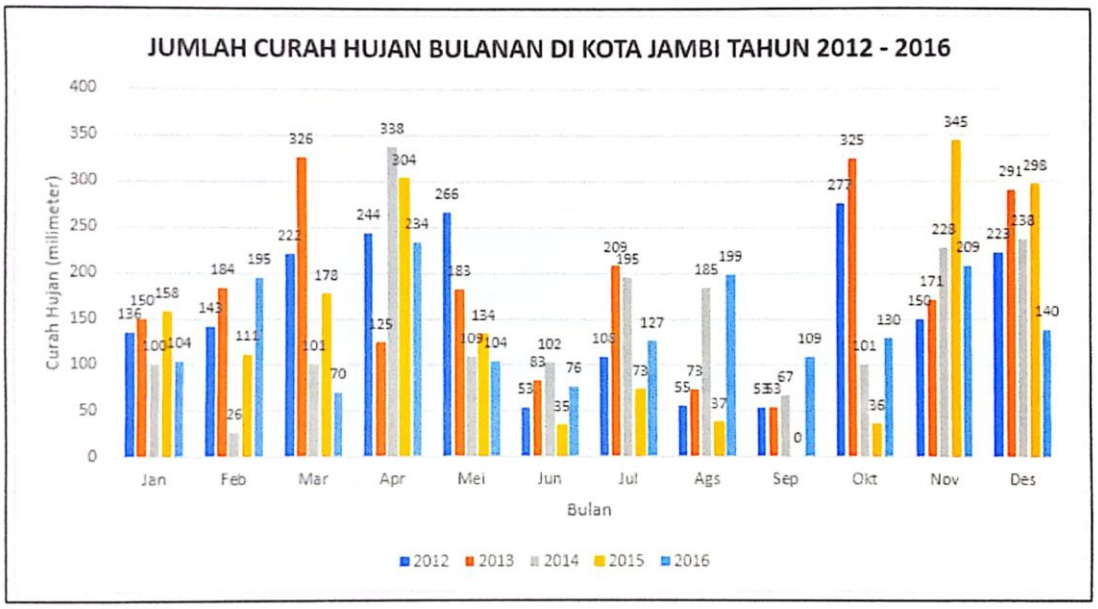
Data Curah Hujan Bulanan (MILIMETER)													Rerata pertahun	Jumlah pertahun
Tahun	Jan	Feb	Mar	Apr	May	Jun	Jul	Aug	Sep	Oct	Nov	Dec		
2012	136	143	222	244	266	53	108	55	53	277	150	223	161	1930
2013	150	184	326	125	183	83	209	73	53	325	171	291	181	2173
2014	100	26	101	338	109	102	195	185	67	101	228	238	149	1790
2015	158	111	178	304	134	35	73	37	TTU	36	345	298	155	1709
2016	104	195	70	234	104	76	127	199	109	130	209	140	141	1697
2017	129	191	196	298	158	233	55	68	216	230	340	273	199	2387
2018	135	220	307	212	290	87	31	75	209	138	421	237	197	2362
2019	167	291	151	386	161	160	21	3	48	195	95	148	152	1826
2020	152	86	232	205	220	95	198	96	182	368	265	324	202	2423
2021	192	48	357	239	231	145	186	145	343	236	131	247	208	2500
Rerata perbulan	142.3	149.5	214	258.5	185.6	106.9	120.3	93.6	142.2	203.6	235.5	241.9		

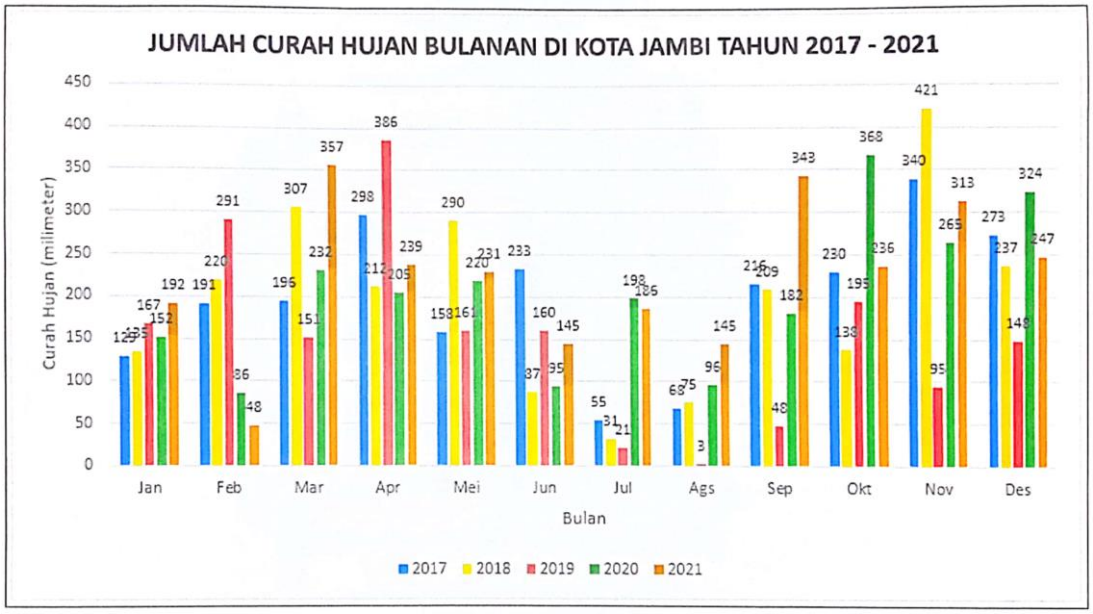
Sumber : Stasiun Meteorologi Sultan Thaha Jambi

Tabel 3. 3. Hari Hujan di Wilayah Studi (Periode 2012-2021)

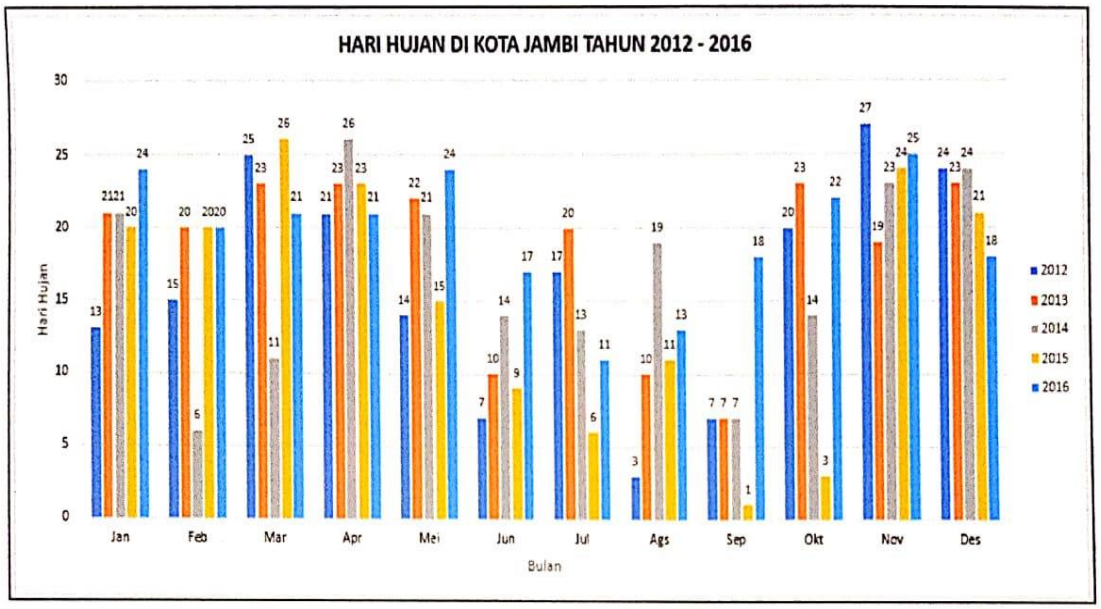
Data Hari Hujan Bulanan (HARI)													Rerata pertahun	Jumlah pertahun
Tahun	Jan	Feb	Mar	Apr	May	Jun	Jul	Aug	Sep	Oct	Nov	Dec		
2012	13	15	25	21	14	7	17	3	7	20	27	24	16	193
2013	21	20	23	23	22	10	20	10	7	23	19	23	18	221
2014	21	6	11	26	21	14	13	19	7	14	23	24	17	199
2015	20	20	26	23	15	9	6	11	1	3	24	21	15	179
2016	24	20	21	21	24	17	11	13	18	22	25	18	20	234
2017	20	21	23	24	22	15	17	19	21	19	18	25	20	244
2018	16	21	24	18	21	10	5	10	15	21	27	19	17	207
2019	18	23	18	21	16	13	7	1	8	17	19	24	15	185
2020	22	12	20	21	22	15	15	7	19	20	20	16	17	209
2021	18	17	27	20	21	12	12	24	21	22	24	26	20	244
Rerata perbulan	19.3	17.5	21.8	21.8	19.8	12.2	12.3	11.7	12.4	18.1	22.6	22		

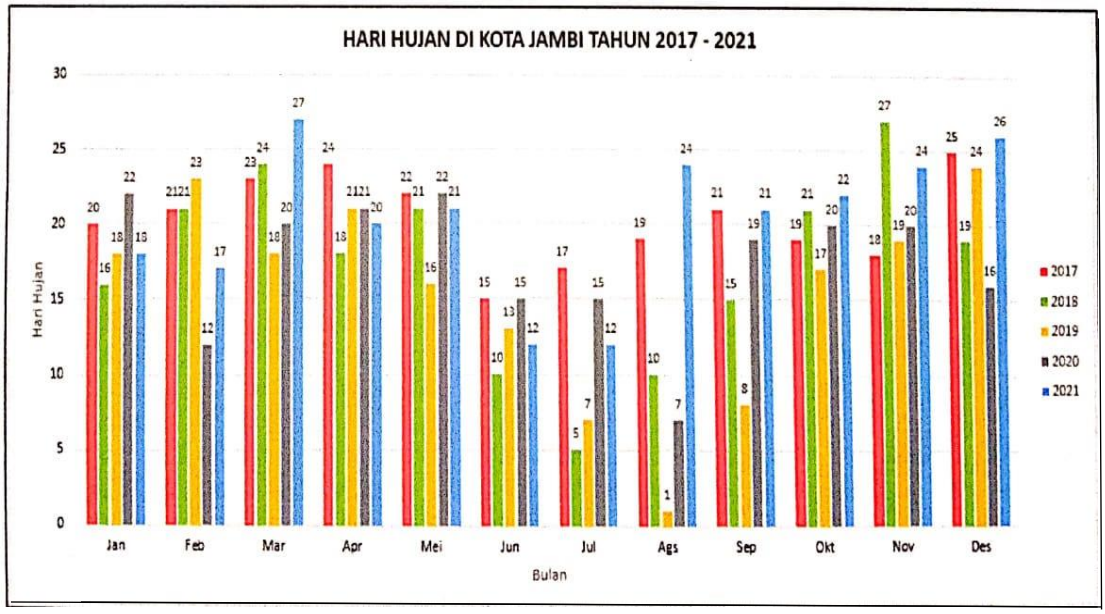
Sumber : Stasiun Meteorologi Sultan Thaha Jambi





Gambar 12 Jumlah Curah Hujan Bulanan

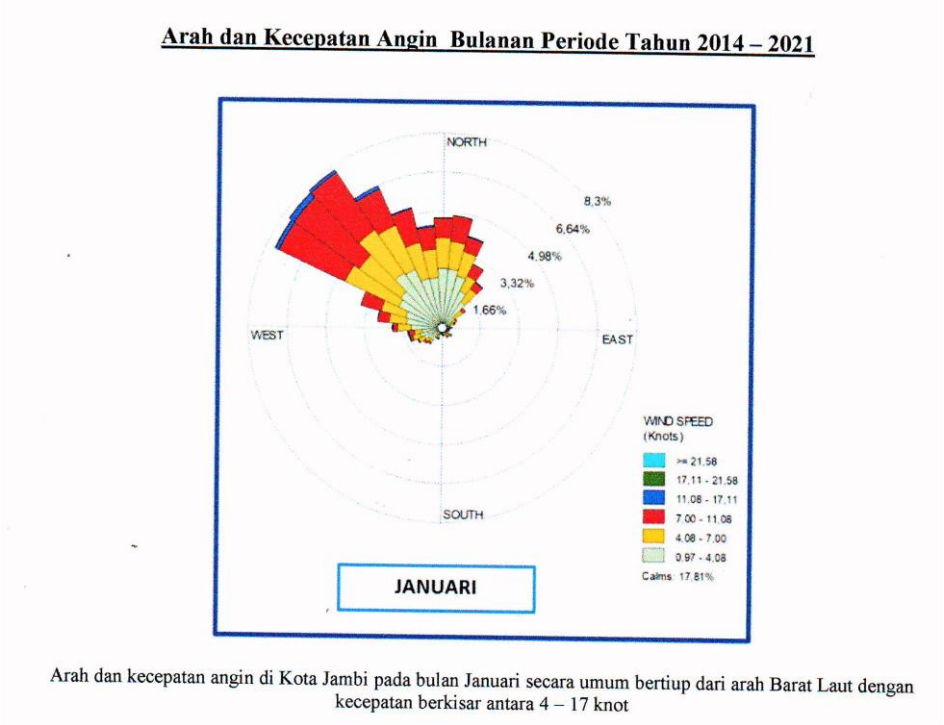




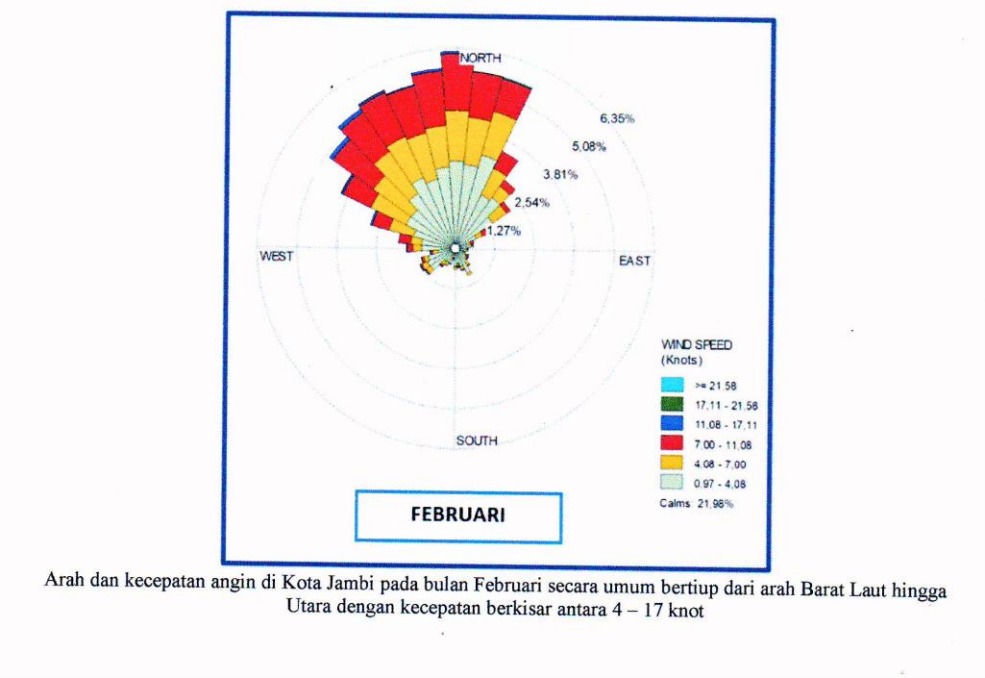
Gambar 13 Jumlah Hari Hujan Bulanan

d. Kecepatan & Arah Angin

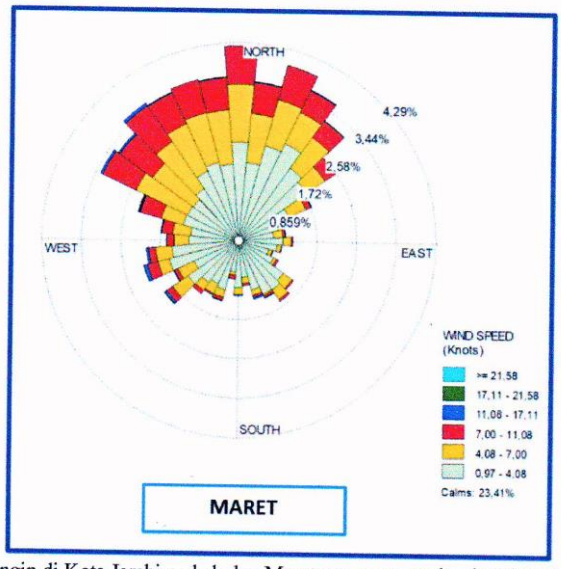
Data kecepatan dan arah angin diperoleh dari stasiun Badan Meteorologi dan Geofisika (BMKG), yaitu Stasiun Meteorologi Kelas I Sultan Thaha, Jambi. Selengkapnya dapat dilihat pada gambar berikut berikut :



Gambar 14 Arah dan Kecepatan Angin Bulan Januari

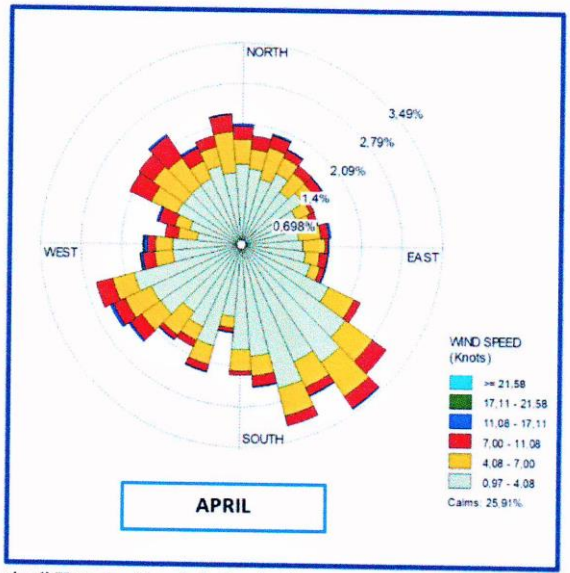


Gambar 15 Arah dan Kecepatan Angin Bulan Februari



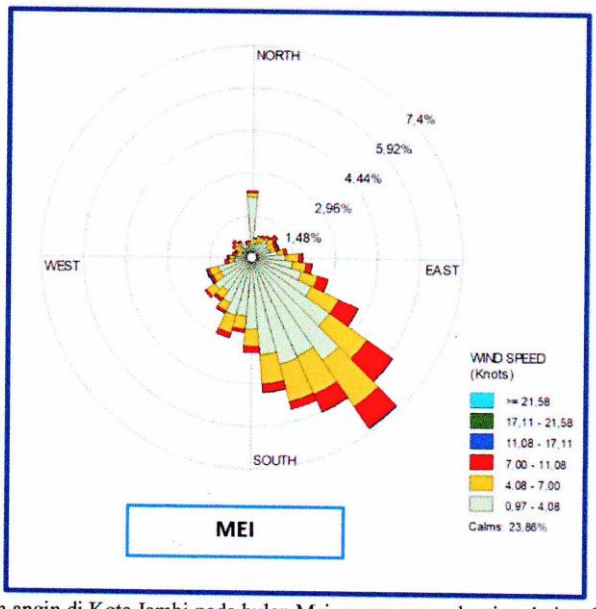
Arah dan kecepatan angin di Kota Jambi pada bulan Maret secara umum bertiup dari arah Barat Laut hingga Utara dengan kecepatan berkisar antara 4 – 17 knot

Gambar 16 Arah dan Kecepatan Angin Bulan Maret



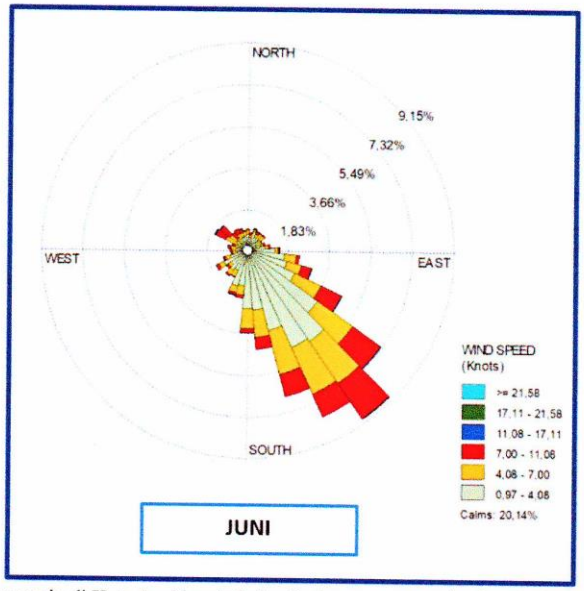
Arah dan kecepatan angin di Kota Jambi pada bulan April secara umum bertiup dari arah Tenggara hingga Barat Daya dengan kecepatan berkisar antara 4 – 17 knot

Gambar 17 Arah dan Kecepatan Angin Bulan April



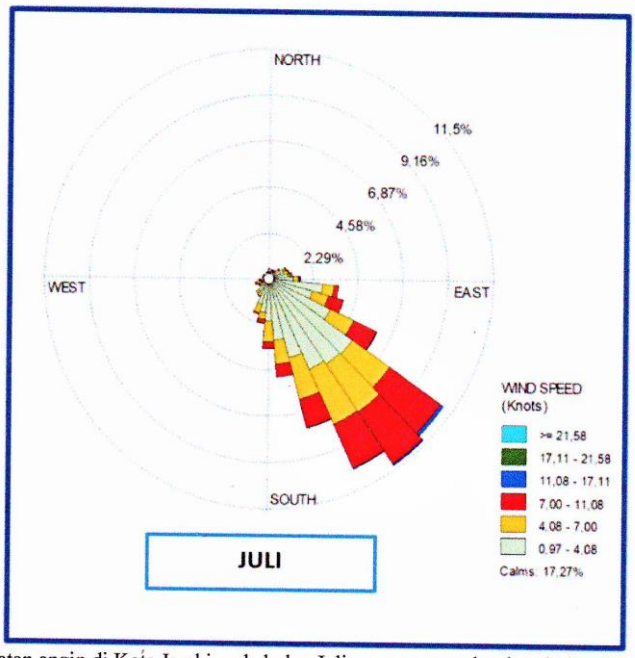
Arah dan kecepatan angin di Kota Jambi pada bulan Mei secara umum bertiup dari arah Tenggara dengan kecepatan berkisar antara 4 – 17 knot

Gambar 18 Arah dan Kecepatan Angin Bulan Mei



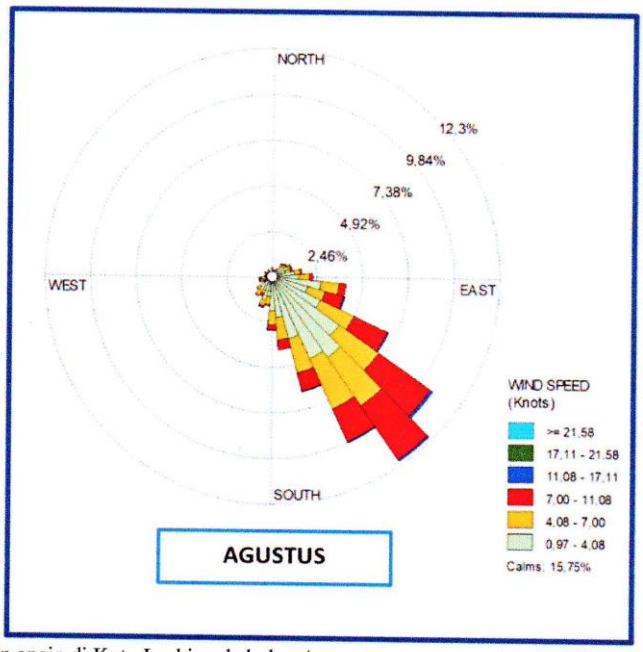
Arah dan kecepatan angin di Kota Jambi pada bulan Juni secara umum bertiup dari arah Tenggara dengan kecepatan berkisar antara 4 – 17 knot

Gambar 19 Arah dan Kecepatan Angin Bulan Juni



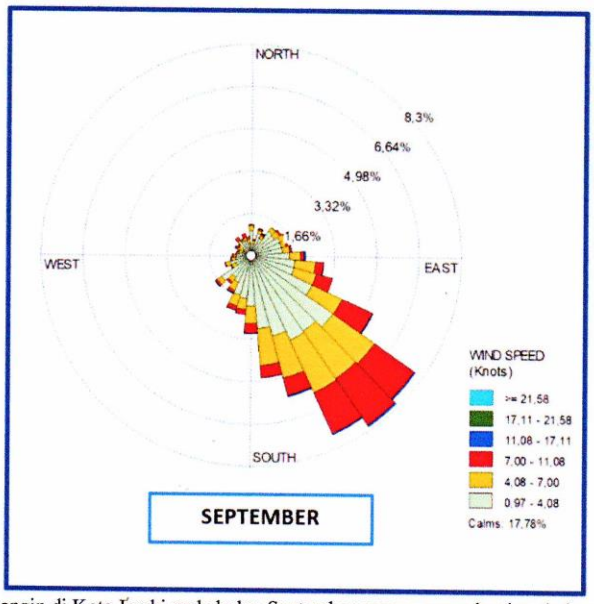
Arah dan kecepatan angin di Kota Jambi pada bulan Juli secara umum bertiup dari arah Tenggara dengan kecepatan berkisar antara 4 – 17 knot

Gambar 20 Arah dan Kecepatan Angin Bulan Juli



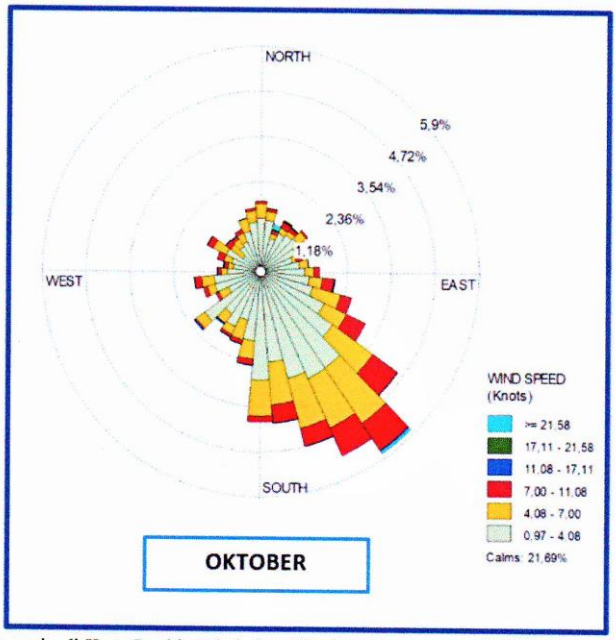
Arah dan kecepatan angin di Kota Jambi pada bulan Agustus secara umum bertiup dari arah Tenggara dengan kecepatan berkisar antara 4 – 17 knot

Gambar 21 Arah dan Kecepatan Angin Bulan Agustus



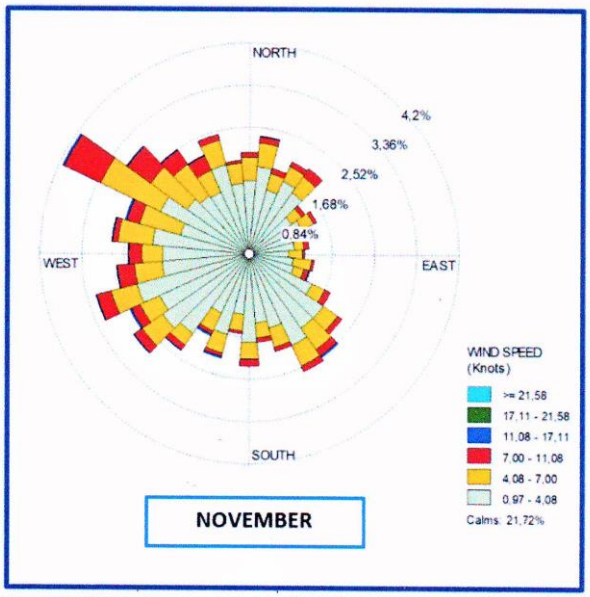
Arah dan kecepatan angin di Kota Jambi pada bulan September secara umum bertiup dari arah Tenggara dengan kecepatan berkisar antara 4 – 17 knot

Gambar 22 Arah dan Kecepatan Angin Bulan September



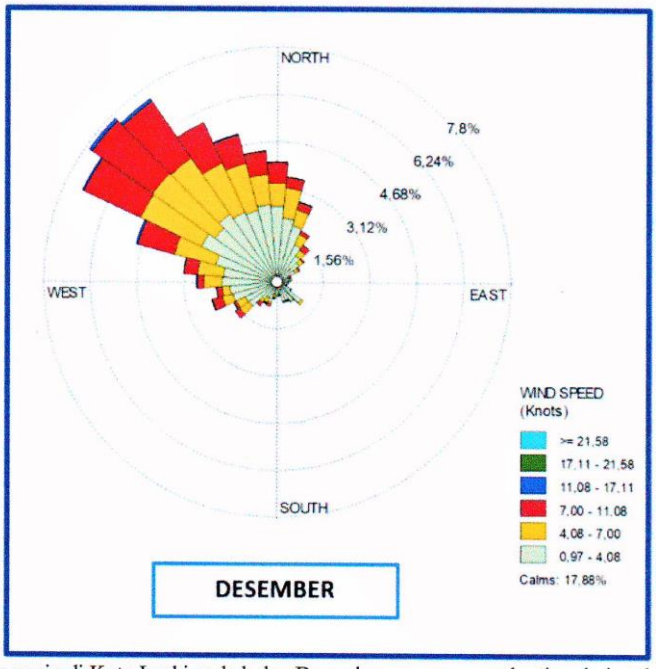
Arah dan kecepatan angin di Kota Jambi pada bulan Oktober secara umum bertiup dari arah Tenggara dengan kecepatan berkisar antara 4 – 22 knot

Gambar 23 Arah dan Kecepatan Angin Bulan Oktober



Arah dan kecepatan angin di Kota Jambi pada bulan November secara umum bertiup dari arah Barat dengan kecepatan berkisar antara 4 – 17 knot

Gambar 24 Arah dan Kecepatan Angin Bulan November



Arah dan kecepatan angin di Kota Jambi pada bulan Desember secara umum bertiup dari arah Barat Laut dengan kecepatan berkisar antara 4 – 17 knot

Gambar 25 Arah dan Kecepatan Angin Bulan Desember

e. Kualitas Udara & Kebisingan

Kualitas udara dan kebisingan eksisting sebagai rona lingkungan hidup awal diambil di lokasi rencana kegiatan pada Bulan Oktober 2022. Hasil analisa laboratorium untuk kualitas udara ambien dan kebisingan di lokasi studi dapat dilihat sebagai berikut :

Tabel 3. 4. Kualitas Udara Ambien & Kebisingan di Lokasi Studi

No.	Parameter	Satuan	Hasil Uji		Spesifikasi Metode	Baku mutu
			1	2		
1	SO2	µg/Nm3	53.22	42.40	SNI 7119.7-2005	150*
2	NO2	µg/Nm4	36.47	19.41	SNI 7119.2-2005	200*
3	Oksidan (O3)	µg/Nm5	14.82	19.1	SNI 7119.8-2005	150*
4	Gas Karbon Monoksida (CO)	µg/Nm6	4445	2800	SNI 7119.10-2011	10000*
5	Debu	µg/Nm7	103.4	91.6	SNI 7119.3-2005	230*
6	PM10	µg/Nm8	59	56.1	SNI 7119.15-2005	75*
7	PM2.5	µg/Nm9	32.8	29.7	SNI 7119.14-2005	55*
8	Total Hidrokarbon (HC)	µg/Nm10	0.017	0.008	SNI 7119.13-2009	160*
9	Timbal (Pb)	µg/Nm11	<0.02	<0.02	SNI 7119.-4:2017	2*
10	Kebisingan	dB	52.4	50.6	IKM/5.4.25/L2JBI	70**

Sumber : Hasil Uji Laboratorium, 2022
Keterangan : 1. Area Depan Kantor
2. Area Belakang Kantor

Berdasarkan Tabel 3.4. diatas, dapat diketahui bahwa seluruh parameter kualitas udara dan kebisingan di lokasi studi masih berada di bawah baku mutu menurut Peraturan Pemerintah Nomor 22 Tahun 2021 Tentang Penyelenggaraan Perlindungan dan Pengelolaan Lingkungan Hidup, Lampiran VII; dan Keputusan Menteri Negara Lingkungan Hidup No.48 Tahun 1996 Tentang Baku Tingkat Kebisingan.

d. Kualitas Air Permukaan dan Air Baku

Kualitas air permukaan sebagai rona lingkungan hidup awal diambil di lokasi rencana kegiatan pada Bulan September-Oktober 2022. Hasil analisa laboratorium untuk kualitas air permukaan di lokasi studi dapat dilihat sebagai berikut :

Tabel 3. 5. Kualitas Air Permukaan

No.	Parameter	Satuan	Hasil Pengujian		Baku mutu	Metoda
			1	2		
1.	Suhu (u/a)	^{0}C	24/38	24/30	Deviasi ±3	SNI 06-6989.23-2005
2.	Warna	Pt-Co Unit	<1	<1	50	SNI 06-2413-1991
3.	TDS	mg/L	116	104	1000	SNI 06-6989.27-2019

No.	Parameter	Satuan	Hasil Pengujian		Baku mutu	Metoda
			1	2		
4.	TSS	mg/L	9	7	50	SNI 06-6989.3-2019
5.	pH	-	6.68	6.32	6.0-9.0	SNI 06-6989.11-2019
6.	BOD	mg/L	**2.6**	**2.2**	3	SNI 6989.72-2009
7.	COD	mg/L	24	22	25	SNI 6989.2-2019
8.	DO	mg/L	**3.4**	5.8	Minimal 4	SNI 06-6989.14-2004
9.	Phosfat (PO_4-P)	mg/L	0,050	<0,01	0,2	SNI 06.2483.1991
10.	Nitrat (NO_3)	mg/L	0,228	0,284	10	SNI 6989-79-2011
11.	Nitrit (NO_2)	mg/L	0,009	0,005	0,06	SNI 06-6989.9-2004
12.	N-Total	mg/L	0,444	0,444	15	JIS K 0102-45.2-2016
13.	Amoniak (NH_3-N)	mg/L	**0,244**	0,176	0,2	SNI 06-6989.30-2005
14.	Arsen (As)*	mg/L	<0,01	<0,01	0,05	APHA 3111 B - 2017
15.	Cobalt (Co)	mg/L	<0,09	<0,09	0,2	APHA 3111 B – 2017
16.	Barium (Ba)*	mg/L	<0,01	<0,01	(-)	APHA 3111 B – 2017
17.	Boron (B)*	mg/L	<0,01	<0,01	1	APHA 3111 B – 2017
18.	Selenium (Se)*	mg/L	<0,02	<0,02	0,05	APHA 3111 B – 2017
19.	Cadmium (Cd)	mg/L	<0,00005	<0,00005	0,01	APHA 3111 B – 2017
20.	Cromium (Cr)	mg/L	<0,04	<0,04	0,05	APHA 3111 B – 2017
21.	Tembaga (Cu)	mg/L	**0,079**	**0,068**	0,02	APHA 3111 B – 2017
22.	Besi (Fe)	mg/L	2.02	<0,3	(-)	APHA 3111 B – 2017
23.	Timbal (Pb)*	mg/L	<0,001	<0,001	0,03	APHA 3111 B – 2017
24.	Mangan (Mn)	mg/L	0,26	<0,01	(-)	APHA 3111 B - 2017
25.	Nikel (Ni)	mg/L	<0,0004	<0,0004	0,05	SNI 06-6989.48-2005
26.	Merkuri (Hg)*	mg/L	<0,0004	<0,0004	0,002	APHA 3111 B – 2017
27.	Seng (Zn)	mg/L	**0,184**	**0,211**	0,05	APHA 3111 B – 2017
28.	Klorida (Cl)	mg/L	18	11,7	300	SNI 6989-19-2009
29.	Cyanida (CN)*	mg/L	<0,0001	<0,0001	0,02	APHA 4500 CN-2012
30.	Flourida (F)	mg/L	0,14	<0,01	1,5	SNI 06-6989.29-2005
31.	Sulfat (SO_4)	mg/L	14	12	300	SNI 6989-20-2009
32.	Sulfida (H_2S)*	mg/L	<0,0002	<0,0002	0,002	SM-4500-52-D ed.2005
33.	Klorin Bebas (CL_2)*	mg/L	0,002	0,008	0,03	SM-4500-52-D ed.2006
34.	Minyak & Lemak (M/L)	mg/L	**<2**	**<2**	1	SNI 6989-10-2011
35.	Deterjen (MBAS)	mg/L	0,082	0,082	0,2	SNI 06-6989.51-2005
36.	Fenol*	mg/L	<0,003	<0,003	0,005	SNI 06-6989.21-2004
37.	Fecal Koliform	JPT/100	470	400	1000	APHA 9221 E-2017
38.	Total Koliform	JPT/100	1100	940	5000	APHA 9221 B-2017

Sumber : Hasil Uji Laboratorium, 2022
Keterangan : 1. Up Stream Sulur
2. Down Stream Parit Sulur

Tabel 3. 6. Kualitas Air Baku

No.	Parameter	Satuan	Hasil Uji		Spesifikasi Metode	Baku mutu
			1	2		

No.	Parameter	Satuan	Hasil Uji		Spesifikasi Metode	Baku mutu
			1	2		
1	TDS	mg/L	79	62	SNI 06-6989.27-2019	500
2	Bau*	-	-	-	Organoleptic	Tidak Berbau
3	Rasa*	-	-	-	Organoleptic	Tidak Berasa
4	Kekekruhan	NTU	0.35	0.61	SNI 06-6989.25-2005	5
5	Warna*	Pt Co	0.43	0.69	SNI 06-2413-1991	15
6	Suhu (u/a)	0C	29/30	28.5/30	SNI 06-6989.23-2005	Deviasi ±3
7	pH	-	6.72	**5.02**	SNI 06-6989.11-2019	6.5-9.5
8	Nitrat (NO3)	mg/L	0.123	0.109	SNI 6989-79-2011	50
9	Nitrit (NO2)	mg/L	<0.003	<0.003	SNI 06-6989.9-2004	3
10	Arsen (AS)*	mg/L	<0.01	<0.01	APHA 3111B-2017	0.01
11	Cadmium (Cd)	mg/L	<0.00005	<0.00005	APHA 3111B-2017	0.003
12	Cromium (Cr)	mg/L	<0.03	<0.03	APHA 3111B-2017	0.05
13	Cromium (Cr6+)*	mg/L	<0.04	<0.04	APHA 3111B-2017	-
14	Besi (Fe)	mg/L	<0.3	<0.3	APHA 3111B-2017	1
15	Timbal (Pb)*	mg/L	<0.001	<0.001	APHA 3111B-2017	0.01
16	Mangan (Mn)	mg/L	<0.1	<0.1	APHA 3111B-2017	0.4
17	Seng (Zn)	mg/L	0.109	0.124	APHA 3111B-2017	3
18	Mercury (Hg)*	mg/L	<0.0004	<0.0004	APHA 3111B-2017	0.001
19	Cyanida (CN)*	mg/L	<0.001	<0.001	APHA 4500 CN-2012	0.07
20	Flourida (F)	mg/L	0.129	<0.01	SNI 06.2462.1991	1.5
21	Sulfat (SO4)	mg/L	13	14	SNI 06-6989.20-2019	250
22	Kesadahan (CaCO3)	mg/L	33	23	SNI 06-6989.12-2004	500
23	Deterjen (MBAS)	mg/L	**0.08**	0.05	SNI 06-2476-1991	0.05
24	Zat Organik (KMnO4)	mg/L	2.36	1.82	SNI 06.6989.22-2004	10
25	E.Coli*	JPT/100	**21**	17	APHA 9221 F-2017	0
26	Total Coliform	JPT/100	**46**	40	APHA 9221 B-2017	0

Sumber : Hasil Uji Laboratorium, 2022
Keterangan : 1. Air PDAM
2. Sumur Gali Penduduk

Berdasarkan Tabel 3.5 diatas, dapat diketahui bahwa secara umum kualitas air permukaan parameter-parameternya masih berada di bawah baku mutu yang dipersyaratkan menurut Peraturan Pemerintah Nomor 22 Tahun 2021 Tentang Penyelenggaraan Perlindungan dan Pengelolaan Lingkungan Hidup, Lampiran VI Point 1 (Kualitas Air Kelas 2, merupakan air yang peruntukannya dapat digunakan untuk prasarana/sarana rekreasi air, pembudidayaan ikan air tawar, peternakan, air untuk mengairi tanaman, dan/atau peruntuan lain yang mempersyaratkan mutu air yang sama dengan kegunaan tersebut), kecuali untuk parameter BOD_5, NH3-N, Cu, Zn, Minyak & lemak serta DO yang rendah tidak mencapai batas minimal baku mutunya. Tinggnya parameter-parameter tersebut sedikit banyak dipengaruhi oleh adanya pembuangan air

limbah baik itu air limbah domestik maupun air limbah lainnya ke badan air penerima yang berada di sebelah hulu lokasi rencana kegiatan.

Sedangkan berdasarkan Tabel 3.6. Kualitas Air Baku di Lokasi Studi, seluruh parameter kualitas air baku masih berada di bawah baku mutunya menurut Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 492/Menkes/Per/IV/2010 Tentang Persyaratan Kualitas Air Minum, kecuali untuk parameter deterjen dan pH yang rendah serta E.coli dan Total Coliform yang melibihi baku mutu kualitas air.

3.1.2. Komponen Biologi

a. Flora

Berdasarkan hasil pengamatan lapangan yang telah dilakukan, kondisi eksisting lokasi kegiatan merupakan area rumah sakit jiwa yang terdiri dari tutupan bangunan fasilitas rumah sakit dan area RTH berupa taman. Pada lokasi tersebut, ditemukan beberapa jenis tumbuhan yang merupakan jenis-jenis umum pada tipologi taman/pekarangan, seperti : Palem Botol *(Hyophorbe lagenicaulis*), Anak Nakal (*Duranta erecta*), Palem Kuning (*Chrysalidocarpus lutescens*), Jukut Pait (*Axonopus compresus*), Hanjuang (*Cordyline fruticosa*), Kelapa (*Cocos nucifera*), Pucuk Merah (*Syzygium oleana*), Glodogan Tiang (*Polyalthia longifolia*), Ketapang Kencana (*Terminalia mantaly*), Mahoni (*Swietenia mahagoni*), Cemara Pentris (*Casuarina equisetifolia*), Lidah Mertua (*Sansevieira zebrine*), Beringin (*Ficus benjamina*), Bunga Kertas (*Bougainvillea spectabilis*), Kiarapayung (*Felicium decipiens*), Mangga (*Mangifera indica*), Sukun (*Artocarpus comunis*) dan Talas Hias (*Xanthosoma vioaceum*). Selengkapnya, jenis-jenis flora yang ditemukan di lokasi rencana kegiatan dan sekitarnya dapat dilihat sebagai berikut :

Tabel 3. 7. Flora di Lokasi Rencana Kegiatan

No.	Nama Daerah	Nama Ilmiah	Famili	Status Konservasi			Keterangan
				P.106	IUCN	CITES	
1.	Mangga	*Mangifera indica*	Anacardiaceae	-	-	-	O
2.	Palem Botol	*Hyophorbe lagenicaulis*	Arecaceae	-	-	-	O
3.	Anak Nakal	*Duranta erecta*	Verbenaceae	-	-	-	O
4.	Palem Kuning	*Chrysalidocarpus lutescens*	Arecaceae	-	-	-	O
5.	Jukut Pait	*Axonopus compresus*	Poaceae	-	-	-	O
6.	Hanjuang	*Cordyline fruticosa*	Asparagaceae	-	-	-	O
7.	Kelapa	*Cocos nucifera*	Arecaceae	-	-	-	O
8.	Pucuk Merah	*Syzygium oleana*	Myrtaceae	-	-	-	O
9.	Glodogan Tiang	*Polyalthia longifolia*	Annonaceae	-	-	-	O
10.	Ketapang Kencana	*Terminalia mantaly*	Combretaceae	-	-	-	O
11.	Mahoni	*Swietenia mahagoni*	Meliaceae	-	-	-	O
12.	Cemara Pentris	*Casuarina equisetifolia*	Casuarinaceae	-	-	-	O
13.	Lidah Mertua	*Sansevieira zebrine*	Asparagaceae	-	-	-	O

No.	Nama Daerah	Nama Ilmiah	Famili	Status Konservasi			Keterangan
				P.106	IUCN	CITES	
14.	Beringin	*Ficus benjamina*	Moraceae	-	-	-	O
15.	Bunga Kertas	*Bougainvillea spectabilis*	Nyctaginaceae	-	-	-	O
16.	Kiarapayung	*Felicium decipiens*	Sapindaceae	-	-	-	O
17.	Sukun	*Artocarpus comunis*	Moraceae	-	-	-	O
18.	Talas Hias	*Xanthosoma violaceum*	Araceae	-	-	-	O

Sumber : Data primer, 2022.
- Data : O = Observasi; DS = Data sekunder 2020; W = wawancara
- Tidak ada yang termasuk dalam status konservasi :
Permen LHK RI No. 106/2018 Tentang Jenis Tumbuhan dan Satwa yang Dilindungi
IUCN (International Union for Conservation of Nature) : EN = Endangered; CR = Critical Endangered; VU = Vulnerable;
NT = Near Threatened; LC = Least Concern; DD = Data Deficient ; CD = Conservation Dependent
CITES (Convention of International Trade in Endangered Species of Wild Fauna and Flora)

Berdasarkan tabel diatas, dapat diketahui bahwa secara di lokasi rencana kegiatan tidak ditemukan adanya flora yang tergolong langka dan dilindungi oleh Undang-Undang.

b. Fauna

Berdasarkan hasil pengamatan dan telaahan dari data sekunder dan wawancara, pada lokasi rencana kegiatan ditemukan beberapa jenis fauna yang terdiri dari Kelas Aves dan Reptilia. Di lokasi rencana kegiatan ditemukan 5 jenis burung yang semuanya merupakan jenis yang tidak dilindungi menurut Permen LHK RI No. 106/2018 Tentang Jenis Tumbuhan dan Satwa yang Dilindungi; namun hampir seluruhnya memiliki status konservasi dari IUCN Red List (*Least Concern*). Selain avifauna, di lokasi rencana kegiatan juga ditemukan beberapa jenis herpetofauna seperti Bengkarung (*Eutropis multifasciata*). Selengkapnya, jenis-jenis fauna yang ditemukan di lokasi studi dapat dilihat pada Tabel berikut :

Tabel 3. 8. Fauna di Lokasi Rencana Kegiatan

No.	Nama Daerah	Nama Ilmiah	Kelas	Status Konservasi			Keterangan
				P.106	IUCN	CITES	
	Avifauna						
1.	Walet Sapi	*Colocalia esculenta*	Aves	-	LC	-	O
2.	Kapinis Rumah	*Apus nipalensis*	Aves	-	LC	-	O
3.	Burung Gereja Eurasia	*Passer montanus*	Aves	-	LC	-	O
4.	Bondol Jawa	*Lonchura leucogastroides*	Aves	-	LC	-	O
5.	Bondol Peking	*Lonchura punctulata*	Aves	-	LC	-	O
	Herpetofauna						
1.	Bengkarung	*Eutropis multifasciata*	Reptilia	-	LC	-	O
2.	Kodok	*Bufo melanostictus*	Reptilia	-	LC	-	O
	Insecta						
1.	Kupu-kupu	*Papilio* sp.	Insecta	-	LC	-	O
2.	Belalang	*Caelifera*	Insecta	-	-	-	O
3.	Capung	*Chrocotermis* sp.	Insecta	-	-	-	O

Sumber : Data primer, 2022.

Keterangan :
- Data : O = Observasi; DS = Data sekunder 2020; W = wawancara
- Tidak ada yang termasuk dalam status konservasi :
Permen LHK RI No. 106/2018 Tentang Jenis Tumbuhan dan Satwa yang Dilindungi
IUCN (International Union for Conservation of Nature) : EN = Endangered; CR = Critical Endangered; VU = Vulnerable;
NT = Near Threatened; LC = Least Concern; DD = Data Deficient ; CD = Conservation Dependent
CITES (Convention of International Trade in Endangered Species of Wild Fauna and Flora) : I = Appendix I; II = Appendix II; III = Appendix III
Data Sekunder : avibase.bsc-eoc.org

3.1.3. Komponen Sosial, Ekonomi dan Budaya

Kajian aspek sosial ekonomi, dan budaya dilakukan pada wilayah studi yang merupakan daerah atau ruang yang digunakan sebagai tempat kehidupan masyarakat yang diperkirakan akan terkena dampak dari kegiatan Rencana Pengembangan Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Jambi.. Di dalam wilayah ini terjadi suatu interaksi sosial sesuai dengan dinamika sosial ekonomi dan budaya masyarakat, khususnya interaksi sosial yang berkaitan dengan Rencana Pengembangan Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Jambi.. Berkaitan dengan hal tersebut maka wilayah yang akan dikaji dalam pembahasan ini adalah wilayah Kelurahan Kenali Besare, Kecamatan Alam Barajo, Kota Jambi, Proivinsi Jambi**.**

a. Batas Wilayah

Batas	**Desa/Kelurahan**	**Kecamatan**
Sebelah Utara	Rawasari dan Simpang Empat Sipin	Telenaipura
Sebelah Selatan	Pematang Gajah dan Mendalo	Jamabi Luar Kota
Sebelah Timur	Penyengat Rendah dan Pematang Sulur	Telanaipura
Sebelah Barat	Bagan Pete	Alam Barajo

Sumber : Buku Profil Kelurahan Kenali Besar Tahun 2021

b. Penduduk

Daerah lokasi Rencana Pengembangan Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Jambi. Berdasarkan Kelurahan Kenali Besare (Buku Profil Kelurahan Kenali Besar Tahun 2021). Sebanyak 35.428 jiwa (jumlah penduduk Laki-laki 17.656 jiwa dan Perempuan 17.772 jiwa). Adapun lengkapnya data Jumlah penduduk di wilayah kegiatan dapat dilihat pada **Tabel 3.9.**

Tabel 3. 9. Jumlah Penduduk dan Keluarga di Kelurahan Kenali Besar Kecamatan Tahun 2020 dan Tahun 2021

Jumlah Penduduk			
Jumlah	Jenis Kelamin		
	Laki-laki (orang)	Perempuan (orang)	Jumlah (orang)
Jumlah Pendudk Tahun ini	17656	17772	35428
Jumlah Penduduk Tahun Lalu	16109	16097	32206
Persentase Perkembangan	4,4 %	4,4 %	2,1 %

Sumber : Buku Profil Kelurahan Kenali Besar Tahun 2021

Jumlah Keluarga			
Jumlah	KK Laki-laki (orang)	KK Perempuan (orang)	KK Jumlah Total
Jumlah Kepala Keluarga Tahun ini	10297	563	10860
Jumlah Kepala Keluarga Tahun Lalu	8822	551	9373
Persentase Perkembangan	16.72 %	2.18 %	11.58 %

Sumber : Buku Profil Kelurahan Kenali Besar Tahun 2021

c. Pendidikan

Gambaran kondisi jumlah murid berdasarkan tingkat Pendidikan di wilayah Rencana Pengembangan Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Jambi penting untuk diketahui.

Adapun lengkapnya data jumlah murid di wilayah kegiatan dapat dilihat pada **Tabel 3.10**

Tabel 3. 10. Jumlah Murid dan Tingkat Pendidikan di Wilayah Kegiatan

No	Pendidikan	Laki-laki	Perempuan
1	Tamat SD/Sederajat	1089	1000
2	Tamat SMP/Sederajat	1110	1350
3	Tamat SMA/Sederajat	1500	1700
4	Tamat S-1/Sederajat	589	830
Jumlah		9168	

Sumber : Buku Profil Kelurahan Kenali Besar Tahun 2021

d. Agama

Banyak nya tempat Ibadah di Rencana Pengembangan Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Jambi penting untuk diketahui. Anggota masyarakat memeluk agama Islam dengan Agama yang lain menunjukan semangat religius yang tinggi, tetapi pemeluk agama lain dapat hidup berdampingan dengan damai.

Tabel 3. 11. Banyaknya Tempat Ibadah Menurut Kelurahan

Kelurahan	Masjid	Langgar/Surau/Mushola	Gereja Katholik
Kenali Besar	23	20	5

Sumber : Buku Profil Kelurahan Kenali Besar Tahun 2021

e. Penduduk Berdasarkan mata pencaharian/pekerjaan

Komposisi penduduk di kelurahan kenali besar berdasarkan mata pencaharian dimana PNS/TNI/POLRI sebanyak 2.702 orang sedangkan pekerja swasta sebanyak 8.696 orang dan pekerja lainnya sebanyak 13.659 orang. Tabel 9 menjelaskan rincian komposisi penduduk per RT pada tahun 2022.

Tabel 3. 12. Komposisi penduduk menurut mata pencaharian/pekerjaan

No	RT	Jumlah Penduduk		Jumlah	Pekerjaan		
		Laki-laki	Perempuan		PNS/TNI/POLRI	Swasta	Lainnya
1	01	280	320	600	17	3	200
2	02	225	245	470	29	321	92
3	03	431	471	902	34		
4	04	99	9	108	8	20	
5	05	450	360	810	73	45	25
6	06	262	276	538	56	182	300
7	07	255	268	523	15	30	100
8	08	420	398	818	25	104	684
9	09	1.100	1780	2.880	8	1.500	
10	10	700	300	1.000	40	55	85
11	11	362	348	710	90	109	511
12	12	527	512	1.039	36	30	699
13	13	356	560	916	35	75	806
14	14	153	158	311	35	46	230
15	15	860	949	1.909	131	467	1.311
16	16	481	447	928	27	74	147
17	17	165	187	352	53	82	217
18	18	366	420	786	184	144	458
19	19	300	280	580	18	96	
20	20	203	219	422	9	413	
21	21	143	171	314	19	31	41
22	22	292	282	574	48	223	303

No	RT	Jumlah Penduduk		Jumlah	Pekerjaan		
		Laki-laki	Perempuan		PNS/TNI/POLRI	Swasta	Lainnya
23	23	231	258	489	15	51	75
24	24	260	304	564	34	35	45
25	25	144	141	285	36	30	
26	26	122	106	228	11	43	2
27	27	211	195	406	18	132	256
28	28	150	140	290	36	31	51
29	29	226	182	408	17	65	324
30	30	580	460	1040	139	81	60
31	31	144	145	289	15	5	58
32	32	210	242	452	20	358	82
33	33	113	167	280	46	55	49
34	34	421	311	732	164	178	568
35	35	260	263	523	40	218	265
36	36	238	235	473	38	52	383
37	37	620	587	1080	23	120	100
38	38	270	275	545	55	179	28
39	39	152	165	317	22	31	11
40	40	210	247	457	46	50	361
41	41	330	302	632	56	91	68
42	42	164	135	299	1	16	61
43	43	66	76	4			51
44	44	236	250	486	13	64	3
45	45	353	326	679	55	430	154
46	46	334	311	645	29		125
47	47	111	119	230	35	50	141
48	48	434	426	860	41	18	811
49	49	197	189	386	18	36	287
50	50	134	124	258	14	35	12
51	51	306	318	624	64	570	
52	52	293	289	582	25	112	
53	53	83	113	196	11	18	167
54	54	198	185	383	16		249
55	55	292	348	640	4	56	178
56	56	520	505	1120	32	280	
57	57	412	534	946	78	86	52
58	58	320	280	600	60	45	100
59	59	114	116	230	100		14
60	60	197	217	408	21	6	
61	61	294	288	582	39	47	496
62	62	138	148	286	32	114	140
63	63	215	201	416	32	55	329
64	64	209	193	402	24	34	37
65	65	305	290	595	4	95	500
66	66	86	134	224	143	35	
67	67	213	200	413	18	7	388
68	68	226	115	226	9	4	3
69	69	129	144	273	26	69	
70	70	364	106	364	34	48	28
71	71	108	110	218	10	18	190
72	72	158	150	308	23	27	6
73	73	65	70	135	22	49	47

No	RT	Jumlah Penduduk		Jumlah	Pekerjaan		
		Laki-laki	Perempuan		PNS/TNI/POLRI	Swasta	Lainnya
Jumlah		20.425	20.789	41.309	2.702	8.696	13.659

Sumber : Kelurahan Kenali Besar, 2022

Hasil Tabulasi 96 Responden

Kependudukan

Penduduk yang terdekat dengan lokasi Rencana Pembangunan RS. Jiwa Daerah Provinsi Jambi di kelurahan Kenali Besar, Kecamatan Alam Barajo, Kota Jambi, Provinsi Jambi.

Responden yang dapat diwawancara berjumlah 96 responden. Berdasarkan hasil wawancara di lapangan, responden didominasi oleh jenis kelamin laki-laki sebanyak 79 orang (82,29 %), Sedangkan responden perempuan berjumlah 17 (17,71 %). Adapun rincian dan persentase responden berdasarkan Jenis Kelamin dapat dilihat Pada Tabel 3.13.

Tabel 3. 13. Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Jenis Kelamin	Jumlah	%
L	*79*	82,29
P	17	17,71
Total	96	100

Sumber : Hasil Wawancara Penduduk , 2022

Agama

Penduduk yang terdekat dengan lokasi Rencana Pembangunan RS. Jiwa Daerah Provinsi Jambi di kelurahan Kenali Besar, Kecamatan Alam Barajo, Kota Jambi, Provinsi Jambi. Agama Responden yang dapat diwawancara berjumlah 96 responden.

Adapun rincian frekuensi dan persentase responden berdasarkan Agama responden dapat dilihat pada table berikut.

Agama	Jumlah	%
Islam	*96*	100,00
Kristen	0	0,00
Hindu	0	0,00
Budha	0	0,00

Total	96	100

Sumber : Hasil Wawancara Penduduk , 2022

Tingkat Pendidikan

Umumnya tingkat pendidikan di kelurahan Kenali Besar, Kecamatan Alam Barajo, Kota Jambi, Provinsi Jambi Responden yang dapat diwawancara berjumlah 96 responden.

Berdasarkan hasil wawancara menunjukkan bahwa responden didominasi oleh lulusan SMA dengan jumlah 49 orang (51,04 %). Sedangkan urutan kedua jumlah responden menurut tingkat pendidikan diduduki oleh lulusan S1 sebanyak 26 orang (27,08 %). Adapun rincian frekuensi dan persentase responden berdasarkan Tingkat Pendidikan dapat dilihat Pada Tabel 3.14

Tabel 3. 14. Frekuensi Responden Berdasarkan Tingkat Pendidikan

Pendidikan Terakhir	Jumlah	%
SD	*4*	4,17
SMP	4	4,17
SMA	49	51,04
D3	12	12,50
S1	26	27,08
S2	1	1,04
Tdk Sekolah	0	0,00
Total	96	100

Sumber : Hasil Wawancara Penduduk , 2022

Penduduk Lokal

Umumnya penduduk yang tinggal di kelurahan Kenali Besar, Kecamatan Alam Barajo, Kota Jambi, Provinsi Jambi. Responden yang dapat diwawancara berjumlah 96 responden.

Berdasarkan hasil wawancara menunjukkan bahwa responden dengan status penduduk asli sebesar 80 (83,33 %). Adapun rincian frekuensi dan persentase responden berdasarkan penduduk yang tinggal dapat dilihat pada tabel berikut.

Status Penduduk	Jumlah	%
Asli	*80*	83,33
Pendatang	16	16,67

Total	96	100

Sumber : Hasil Wawancara Penduduk , 2022

Mata Pencaharian

Berdasarkan hasil wawancara, umumnya warga di kelurahan Kenali Besar, Kecamatan Alam Barajo, Kota Jambi, Provinsi Jambi. Responden yang dapat diwawancara berjumlah 96 responden. Responden didominasi oleh Wiraswasta sebanyak 42 orang (43,75 %). Adapun rincian frekuensi dan persentase responden berdasarkan Mata Pencaharian dapat dilihat Pada Tabel 3.15

Tabel **3. 15** Frekuensi Responden Berdasarkan Mata Pencaharian

Pekerjaan KK	Jumlah	%
Buruh	*22*	22,92
Petani	1	1,04
Pedagang	0	0,00
Peg. Swasta	16	16,67
Wiraswasta	42	43,75
PNS/TNI/POLRI	13	13,54
Pensiun	1	1,04
Jasa	0	0,00
Lainnya	1	1,04
Total	96	100

Sumber : Hasil Wawancara Penduduk , 2022

Jumlah Anggota Keluarga Yang Sudah Bekerja

Secara umum penduduk di kelurahan Kenali Besar, Kecamatan Alam Barajo, Kota Jambi, Provinsi Jambi.

Memiliki jumlah Anggota Keluarga yang sudah bekerja sebanyak 1 Orang dari setiap KK. Hasil wawancara menunjukkan bahwa jumlah responden didominasi oleh warga yang memiliki jumlah Anggota Keluarga yang sudah bekerja sebanyak 1 Orang dari setiap KK sebanyak 50 orang (52,08 %). Adapun rincian frekuensi dan persentase responden berdasarkan Jumlah Anggota Keluarga Yang Sudah Bekerja dapat dilihat pada tabel berikut.

Tabel 3. 16 Frekuensi Responden Berdasarkan Jumlah Anggota Keluarga Yang Sudah Bekerja

Jmlh Agt Klrga yg Sdh Bekerja	Jumlah	%
1	*50*	52,08
2	38	39,58
3	6	6,25
>4	2	2,08
Total	96	100

Sumber : Hasil Wawancara Penduduk , 2022

Rata – Rata Penghasilan Perbulan

Penghasilan penduduk di kelurahan Kenali Besar, Kecamatan Alam Barajo, Kota Jambi, Provinsi Jambi. bervariasi antara < Rp. 500.000 hingga > Rp 3.000.000. Berdasarkan hasil wawancara terhadap responden menunjukkan bahwa didominasi penduduk berpenghasilan antara Rp 3.000.000 s.d Rp 5.000.000 perbulan. Hal ini ditunjukkan dengan jumlah responden warga yang memiliki penghasilan antara Rp 3.000.000 s.d Rp 5.000.000 sebanyak 25 orang (26,04 %). Adapun rincian frekuensi dan persentase responden berdasarkan Rata – Rata Penghasilan Perbulan dapat dilihat Pada Tabel …….

Tabel **3. 17** Frekuensi Responden Berdasarkan Rata – Rata Penghasilan Perbulan

Pendapatan Total Keluarga/ Bulan	Jumlah	%
< 500 rb	*0*	0,00
500 s/d 750 rb	0	0,00
750 s/d 1 jt	2	2,08
1 jt s/d 1.5 jt	10	10,42
1.5 jt s/d 2 jt	23	23,96
2 jt s/d 3 jt	20	20,83
3 jt s/d 5jt	25	26,04
> 5 jt	16	16,67
Total	96	100

Sumber : Hasil Wawancara Penduduk , 2022

Persepsi Warga Dengan Adanya Aktivitas Rencana Pembangunan Industri Sepatu Olahraga dan Industri Alas Kaki Lainnya.

Menyatakan menguntungkan dengan adanya Rencana Pembangunan RS. Jiwa Daerah Provinsi Jambi di kelurahan Kenali Besar, Kecamatan Alam Barajo, Kota Jambi, Provinsi Jambi.

Responden berjumlah 76 orang (79,17 %) yang menyatakan tidak tahu. Adapun rincian frekuensi dan persentase responden Persepsi Warga Dengan Adanya Aktivitas Rencana Pembangunan dapat dilihat pada tabel berikut.

Tabel **3. 18** Frekuensi Responden Terkait Tanggapan Warga Dengan Adanya Pembangunan

Menurut bpk/ibu/sdr dengan adanya aktivitas pembangunan sangat memberikan keuntungan	Jumlah	%
Sngt menguntungkan	0	0,00
Menguntungkan	20	20,83
Kurang menguntungkan	0	0,00
Tidak menguntungkan	0	0,00
Sangat tidak menguntungkan	0	0,00
Tidak tahu	76	79,17
Total	96	100

Sumber : Hasil Wawancara Penduduk , 2022

Dukungan Warga

Berdasarkan hasil wawancara terhadap 96 responden di kelurahan Kenali Besar, Kecamatan Alam Barajo, Kota Jambi, Provinsi Jambi.

Warga mendukung Rencana Pembangunan RS. Jiwa Daerah Provinsi Jambi di kelurahan Kenali Besar, Kecamatan Alam Barajo, Kota Jambi, Provinsi Jambi.

Responden berjumlah 72 orang (75 %) yang menyatakan tidak tahu Rencana Pembangunan RS. Jiwa Daerah Provinsi Jambi di kelurahan Kenali Besar, Kecamatan Alam Barajo, Kota Jambi, Provinsi Jambi. Adapun rincian frekuensi dan persentase responden terkait jumlah warga yang tidak tahu dan warga yang tidak mendukung Rencana Pembangunan RS. Jiwa Daerah Provinsi Jambi di kelurahan Kenali Besar, Kecamatan Alam Barajo, Kota Jambi, Provinsi Jambi dapat dilihat pada Tabel 3.19

Tabel **3. 19** Frekuensi Responden Terkait Dukungan Warga

Adanya proyek tersebut apakah bpk/ibu/sdr mendukung	Jumlah	%

Adanya proyek tersebut apakah bpk/ibu/sdr mendukung	Jumlah	%
Mendukung	24	25,00
Tidak mendukung	0	0,00
Tidak tahu	72	75,00
Total	96	100

Sumber : Hasil Wawancara Penduduk , 2022

Dampak Kegiatan Rencana Pengembangan Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Jambi

Dari hasil survey dan wawancara, diperoleh data bahwa dampak Kegiatan Rencana Pengembangan Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Jambi diantaranya: terbukanya kesempatan kerja, terbukanya peluang usaha, tidak direkrut bekerja. Dampak positif yang paling besar dari Kegiatan Rencana Pengembangan Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Jambi adalah terbukanya kesempatan kerja pada tahap konstruksi dan operasional dengan persentase jawaban sebesar 68,75 %, kemudian terbukanya peluang usaha 16,67 %, tidak direkrut bekerja sebesar 14,58 %. Data tersebut dipaparkan dalam Tabel berikut ini.

Tabel **3. 20** Dampak Alasan dari Rencana Pengembangan Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Jambi

Dampak Pembangunan	Jumlah	%
Terbukanya kesempatan kerja	66	68,75
Terbukanya peluang usaha	16	16,67
Tidak direkrut bekerja	14	14,58
Total	96	100

Sumber : Hasil Wawancara Penduduk , 2022

3.1.4. Komponen Transportasi

a. Kondisi Lalu Lintas

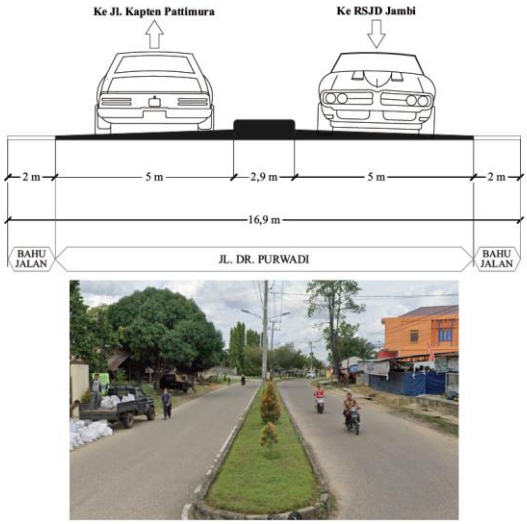
Terdapat 4 ruas jalan terdampak adanya Rencana Pembangunan Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Jambi. yang terletak di kelurahan Kenali Besar, Kecamatan Alam Barajo, Kota Jambi, Provinsi Jambi. Berdasarkan survei inventarisasi jalan yang telah dilakukan diperoleh profil jalan terhadap ruas jalan yang akan terpengaruh dengan adanya Rencana Pembangunan Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Jambi. Berikut profil ruas jalan terdampak dapat dilihat pada gambar berikut.

Tabel 3. 21. Profil Ruas Jalan Terdampak

Nama Jalan	Tiper Lajur Jalan	Lebar				Hambatan Samping	Perkerasan
		Jumlah Jalur Efektif (m)	Lajur (m)	Bahu Jalan (m)	Median (m)		
Jl. Dr Purwadi	4/2 D	10,6	5,3	2	2,9	Sangat Rendah	Aspal
Jl. Lorong Walisongo	2/2 UD	7,3	3,65	0,3	0	Sangat Rendah	Aspal
Jl. Kampung Bugis	2/2 UD	5,0	2,5	0,5	0	Sangat Rendah	Aspal
Jl. Lorong Pattimura	2/2 UD	7,0	3,5	1,0	0	Sangat Rendah	Aspal

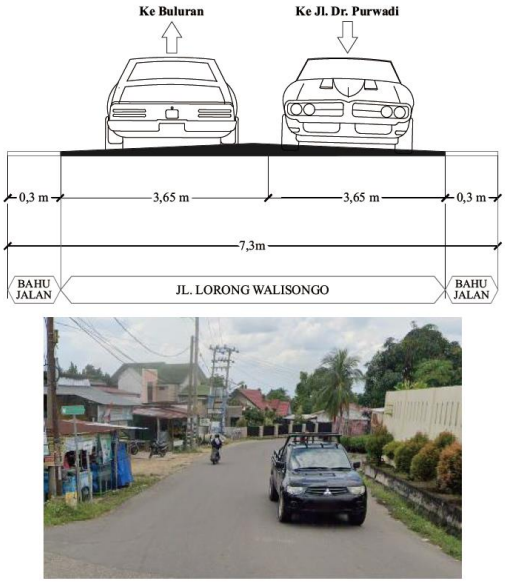
Sumber: Hasil Survei, 2022

Berikut merupakan penampang jalan dan foto kondisi ruas jalan terdampak Pengembangan Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Jambi.



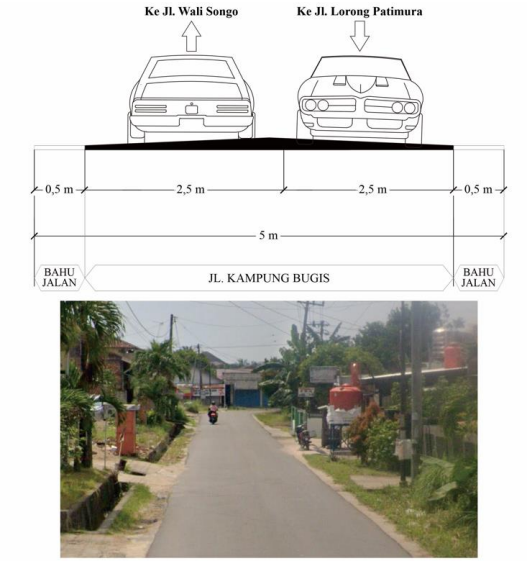
Gambar 26 Penampang Ruas Jalan Dr Purwadi

Sumber: Survey Lapangan, 2022



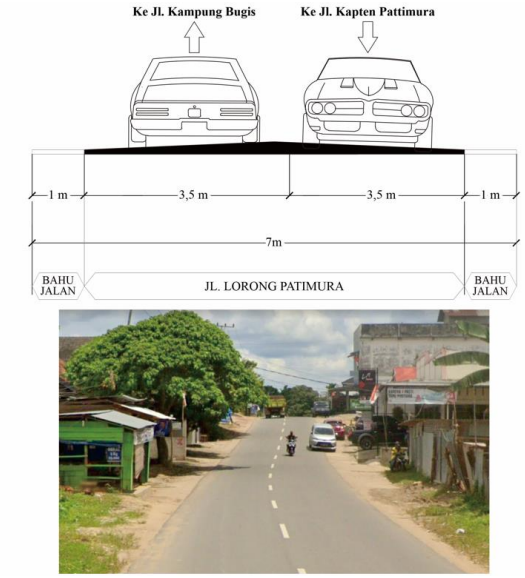
Gambar 27 Penampang Ruas Jalan Lorong Walisongo

Sumber: Survey Lapangan, 2022



Gambar 28 Penampang Ruas Jalan Kampung Bugis

Sumber: Survey Lapangan, 2022



Gambar 29 Penampang Ruas Jalan Lorong Pattimura

Sumber: Survey Lapangan, 2022

b. Kapasitas Ruas Jalan

Beradasarkan data geometrik jalan di atas dapat diketahui kapasitas jalan pada ruas jalan terdampak. Kapasitas jalan dipengaruhui oleh 4 faktor yakni kapasitas dasar (C_O), faktor penyesuaian lebar lajur (FC_W), faktor penyesuaian hambatan samping (FC_{SF}), faktor penyesuaian pemisah arah (FC_{SP}) dan faktor penyesuaian ukuran kota (FC_{CS}). Berikut merupakan besar kapasitas ruas jalan yang terdampak oleh adanya Rencana Pengembangan Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Jambi.

Tabel 3. 22. Kapasitas Ruas Jalan Terdampak Pembangunan Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Jambi

Nama Ruas Jalan	Co Kapasitas Dasar	Faktor Reduksi				Kapasitas
		FCw	FCsp	FCsf	FCcs	C
Jl. Dr. Purwadi	3.300	0,92	1,00	1,03	1,04	3.252
Jl. Lorong Walisongo	2.900	1,00	1,00	0,94	1,04	2.835
Jl. Kampung Bugis	2.900	0,56	1,00	0,94	1,04	1.588
Jl. Lorong Pattimura	2.900	1,00	1,00	0,96	1,04	2.895

Sumber: Hasil Analisis, 2022

c. Volume Lalu Lintas

Survei perhitungan lalu lintas terhadap ruas-ruas yang berpotensi terkena dampak selama 2 hari, yaitu pada saat hari kerja dan hari libur, masing-masing selama 6 jam

pada jam puncak pagi, siang, dan sore. Penjelasan volume lalu lintas pada ruas jalan terkena dampak di sekitar lokasi kegiatan Rencana Pengembangan Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Jambi sebagai berikut.

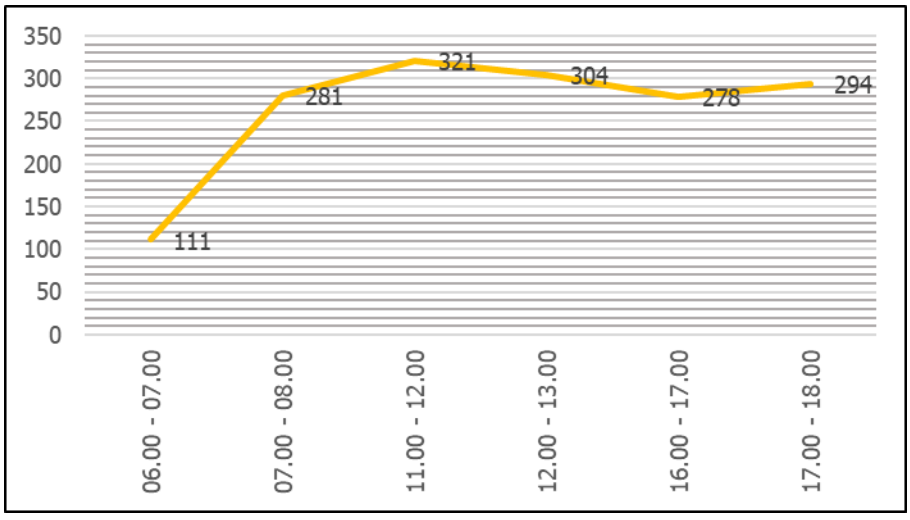
a) Ruas Jalan Dr. Purwadi

Volume lalu lintas pada saat jam puncak (VJP) di Jalan Dr. Purwadi total 2 arah hari libur berada pada pukul 11.00 – 12.00 WIB, sebesar 321 smp/jam, sedangkan volume jam puncak (VJP) di Jalan Dr. Purwadi total 2 arah hari kerja berada pada pukul 17.00 – 18.00 WIB, sebesar 1.536 smp/jam. Untuk dapat menjelaskan lebih lanjut tentang lalu lintas harian dan volume jam puncak di Jalan Dr. Purwadi total 2 arah berdasarkan hasil survei perhitungan lalu lintas tersebut, secara lengkap dapat dilihat pada tabel dan gambar berikut.

Tabel 3. 23. Volume Lalu Lintas Ruas Jalan Dr. Purwadi pada Hari Libur

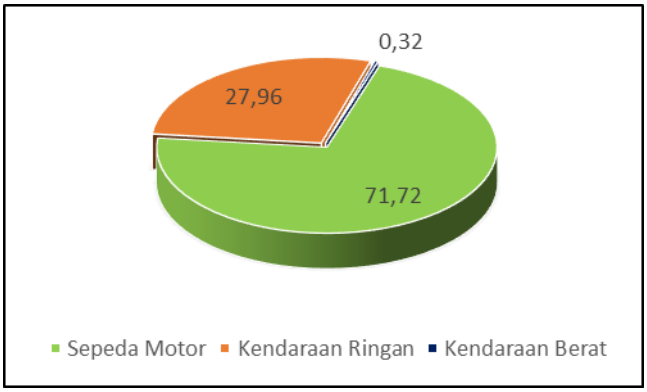
Waktu	Kendaraan/jam			Volume Lalu Lintas (smp/jam)
	Sepeda Motor	Kendaraan Ringan	Kendaraan Berat	
06.00 - 07.00	205	60	0	111
07.00 - 08.00	531	148	0	281
11.00 - 12.00	607	161	7	321
12.00 - 13.00	411	201	0	304
16.00 - 17.00	457	164	0	278
17.00 - 18.00	251	226	4	294

Sumber: Hasil Analisis, 2022



Gambar 30 Flutuasi Lalu Lintas pada Hari Libur di Ruas Jalan Dr. Purwadi

Sumber: Hasil Analisis, 2022



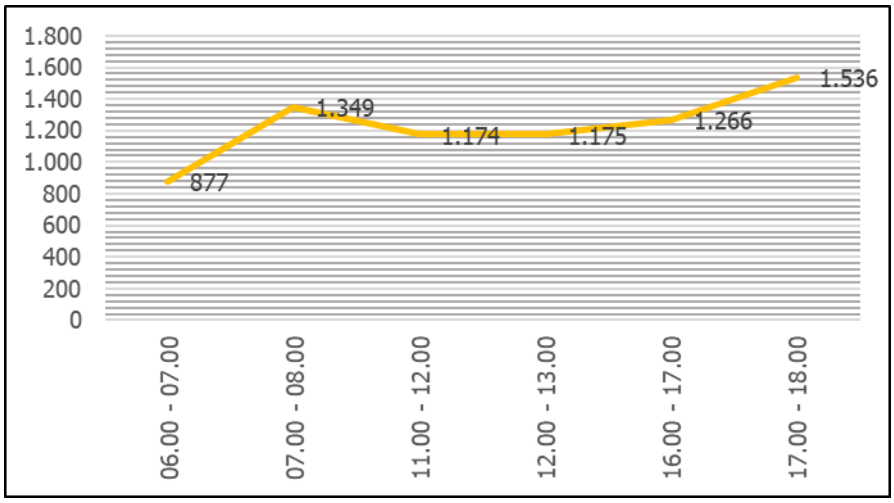
Gambar 31 Persentase Penggunaan Moda pada Hari Libur di Ruas Jalan Dr. Purwadi

Sumber: Hasil Analisis, 2022

Tabel 3. 24. Volume Lalu Lintas Ruas Jalan Dr. Purwadi pada Hari Kerja

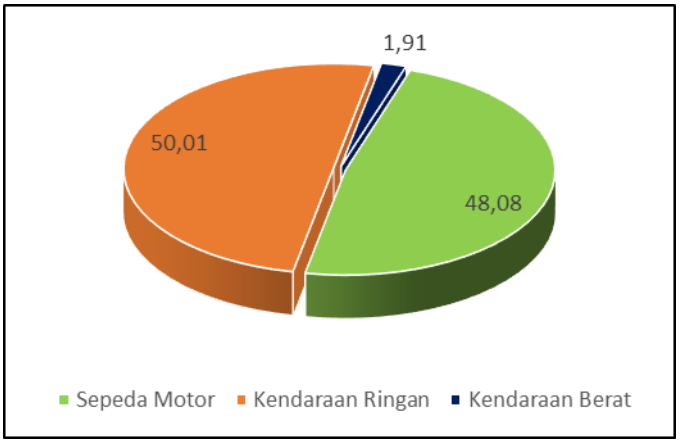
Waktu	Kendaraan/jam			Volume Lalu Lintas (smp/jam)
	Sepeda Motor	Kendaraan Ringan	Kendaraan Berat	
06.00 - 07.00	811	647	23	877
07.00 - 08.00	1.256	1.004	26	1.349
11.00 - 12.00	727	953	33	1.174
12.00 - 13.00	765	938	38	1.175
16.00 - 17.00	794	1.012	46	1.266
17.00 - 18.00	1.162	1.182	53	1.536

Sumber: Hasil Analisis, 2022



Gambar 32 Flutuasi Lalu Lintas pada Hari Kerja di Ruas Jalan Dr. Purwadi

Sumber: Hasil Analisis, 2022



Gambar 33 Persentase Penggunaan Moda pada Hari Kerja di Ruas Jalan Dr. Purwadi

Sumber: Hasil Analisis, 2022

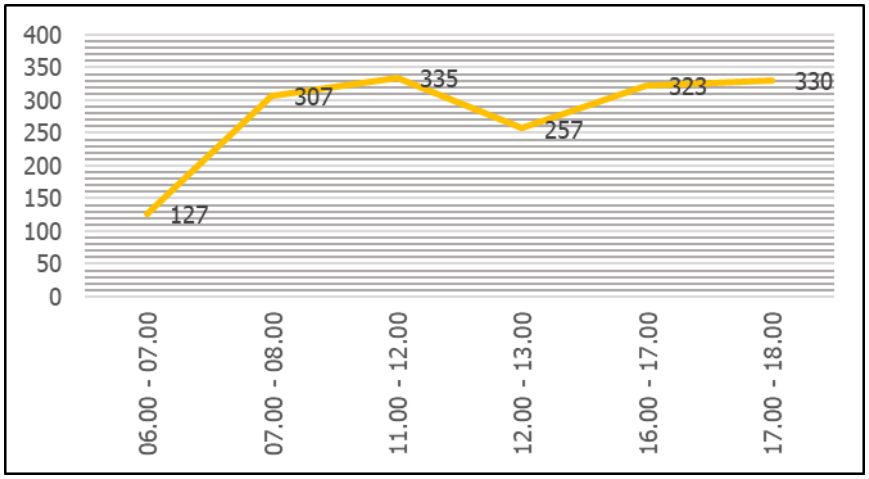
b) Ruas Jalan Lorong Walisongo

Volume lalu lintas pada saat jam puncak (VJP) di Jalan Lorong Walisongo total 2 arah hari libur berada pada pukul 11.00 – 12.00 WIB, sebesar 335 smp/jam, sedangkan volume jam puncak (VJP) di Jalan Lorong Walisongo total 2 arah hari kerja berada pada pukul 07.00 – 08.00 WIB, sebesar 585 smp/jam. Untuk dapat menjelaskan lebih lanjut tentang lalu lintas harian dan volume jam puncak di Jalan Lorong Walisongo total 2 arah berdasarkan hasil survei perhitungan lalu lintas tersebut, secara lengkap dapat dilihat pada tabel dan gambar berikut.

Tabel 3. 25. Volume Lalu Lintas Ruas Jalan Lorong Walisongo pada Hari Libur

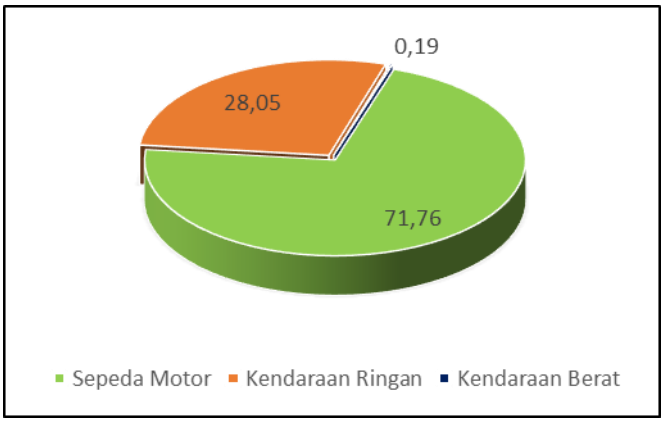
Waktu	Kendaraan/jam			Volume Lalu Lintas (smp/jam)
	Sepeda Motor	Kendaraan Ringan	Kendaraan Berat	
06.00 - 07.00	189	61	0	127
07.00 - 08.00	503	130	1	307
11.00 - 12.00	544	143	1	335
12.00 - 13.00	325	143	0	257
16.00 - 17.00	432	172	0	323
17.00 - 18.00	263	233	4	330

Sumber: Hasil Analisis, 2022



Gambar 34 Flutuasi Lalu Lintas pada Hari Libur di Ruas Jalan Lorong Walisongo

Sumber: Hasil Analisis, 2022



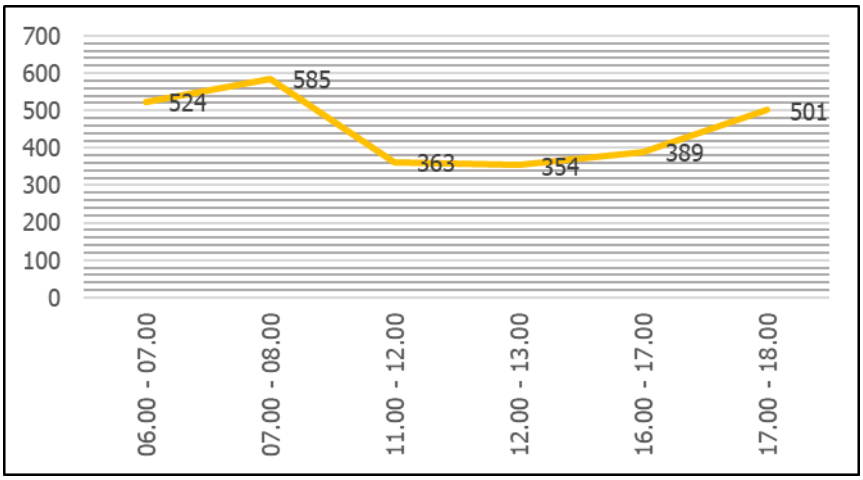
Gambar 35 Persentase Penggunaan Moda pada Hari Libur di Ruas Jalan Lorong Walisongo

Sumber: Hasil Analisis, 2022

Tabel 3. 26. Volume Lalu Lintas Ruas Jalan Lorong Walisongo pada Hari Kerja

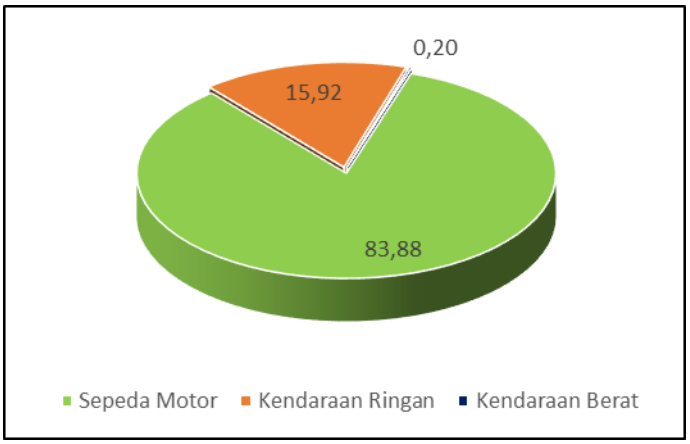
Waktu	Kendaraan/jam			Volume Lalu Lintas (smp/jam)
	Sepeda Motor	Kendaraan Ringan	Kendaraan Berat	
06.00 - 07.00	902	206	2	524
07.00 - 08.00	1068	209	2	585
11.00 - 12.00	597	147	6	363
12.00 - 13.00	627	132	2	354
16.00 - 17.00	699	144	0	389
17.00 - 18.00	1112	112	0	501

Sumber: Hasil Analisis, 2022



Gambar 36 Flutuasi Lalu Lintas pada Hari Kerja di Ruas Jalan Lorong Walisongo

Sumber: Hasil Analisis, 2022



Gambar 37 Persentase Penggunaan Moda pada Hari Kerja di Ruas Jalan Lorong Walisongo

Sumber: Hasil Analisis, 2022

c) Ruas Jalan Kampung Bugis

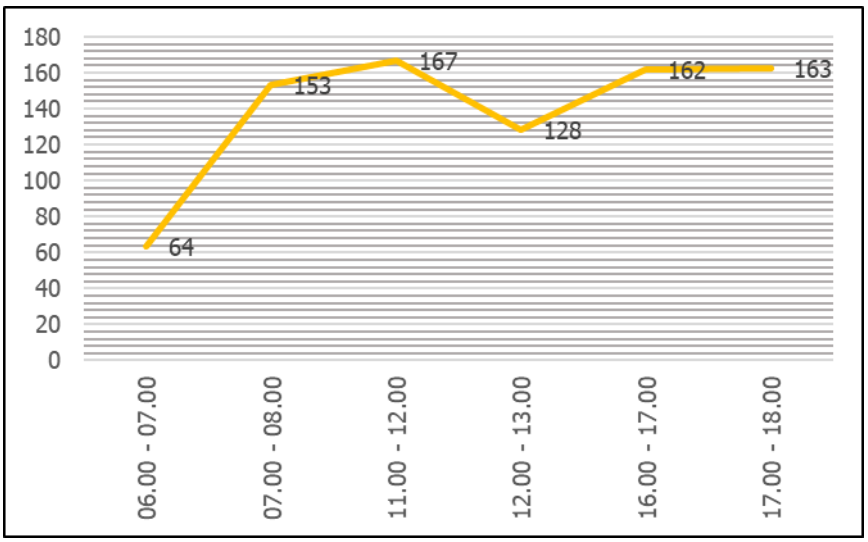
Volume lalu lintas pada saat jam puncak (VJP) di Jalan Kampung Bugis total 2 arah hari libur berada pada pukul 11.00 – 12.00 WIB, sebesar 167 smp/jam, sedangkan volume jam puncak (VJP) di Jalan Kampung Bugis total 2 arah hari kerja berada pada pukul 07.00 – 08.00 WIB, sebesar 291 smp/jam. Untuk dapat menjelaskan lebih lanjut tentang lalu lintas harian dan volume jam puncak di Jalan Kampung Bugis total 2 arah

berdasarkan hasil survei perhitungan lalu lintas tersebut, secara lengkap dapat dilihat pada tabel dan gambar berikut.

Tabel 3. 27. Volume Lalu Lintas Ruas Jalan Kampung Bugis pada Hari Libur

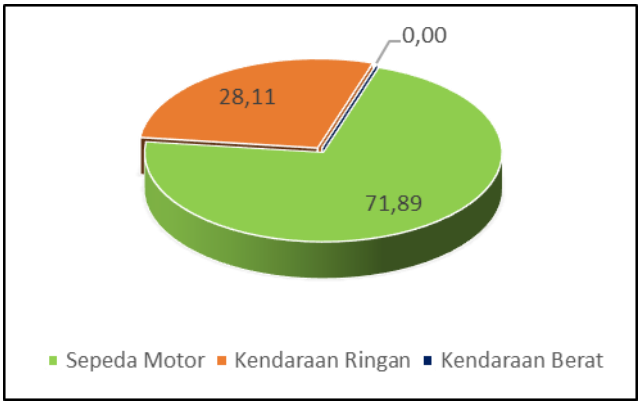
Waktu	Kendaraan/jam			Volume Lalu Lintas (smp/jam)
	Sepeda Motor	Kendaraan Ringan	Kendaraan Berat	
06.00 - 07.00	95	31	0	64
07.00 - 08.00	252	65	0	153
11.00 - 12.00	272	72	0	167
12.00 - 13.00	163	72	0	128
16.00 - 17.00	216	86	0	162
17.00 - 18.00	132	117	0	163

Sumber: Hasil Analisis, 2022



Gambar 38 Flutuasi Lalu Lintas pada Hari Libur di Ruas Jalan Kampung Bugis

Sumber: Hasil Analisis, 2022



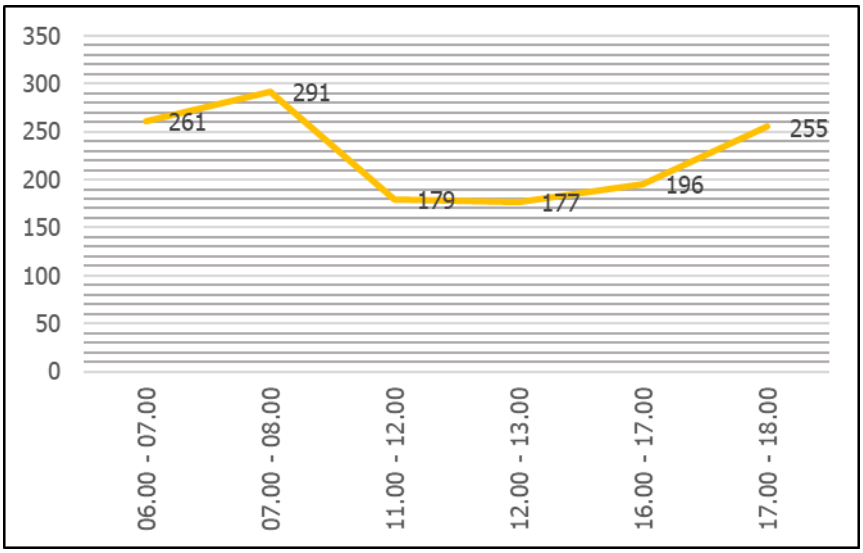
Gambar 39 Persentase Penggunaan Moda pada Hari Libur di Ruas Jalan Kampung Bugis

Sumber: Hasil Analisis, 2022

Tabel 3. 28. Volume Lalu Lintas Ruas Jalan Kampung Bugis pada Hari Kerja

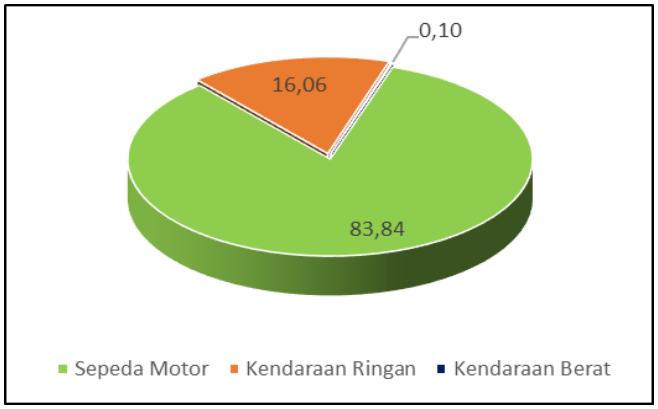
Waktu	Kendaraan/jam			Volume Lalu Lintas (smp/jam)
	Sepeda Motor	Kendaraan Ringan	Kendaraan Berat	
06.00 - 07.00	451	103	0	261
07.00 - 08.00	534	105	0	291
11.00 - 12.00	299	74	1	179
12.00 - 13.00	314	66	1	177
16.00 - 17.00	350	72	1	196
17.00 - 18.00	556	61	0	255

Sumber: Hasil Analisis, 2022



Gambar 40 Flutuasi Lalu Lintas pada Hari Kerja di Ruas Jalan Kampung Bugis

Sumber: Hasil Analisis, 2022



Gambar 41 Persentase Penggunaan Moda pada Hari Kerja di Ruas Jalan Kampung Bugis

Sumber: Hasil Analisis, 2022

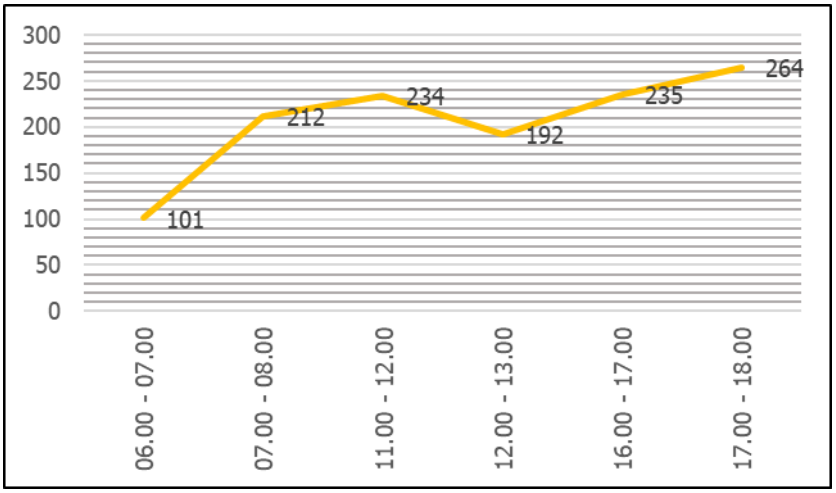
d) Ruas Jalan Lorong Pattimura

Volume lalu lintas pada saat jam puncak (VJP) di Jalan Kampung Bugis total 2 arah hari libur berada pada pukul 11.00 – 12.00 WIB, sebesar 167 smp/jam, sedangkan volume jam puncak (VJP) di Jalan Kampung Bugis total 2 arah hari kerja berada pada pukul 07.00 – 08.00 WIB, sebesar 291 smp/jam. Untuk dapat menjelaskan lebih lanjut tentang lalu lintas harian dan volume jam puncak di Jalan Kampung Bugis total 2 arah berdasarkan hasil survei perhitungan lalu lintas tersebut, secara lengkap dapat dilihat pada tabel dan gambar berikut.

Tabel 3. 29. Volume Lalu Lintas Ruas Jalan Lorong Pattimura pada Hari Libur

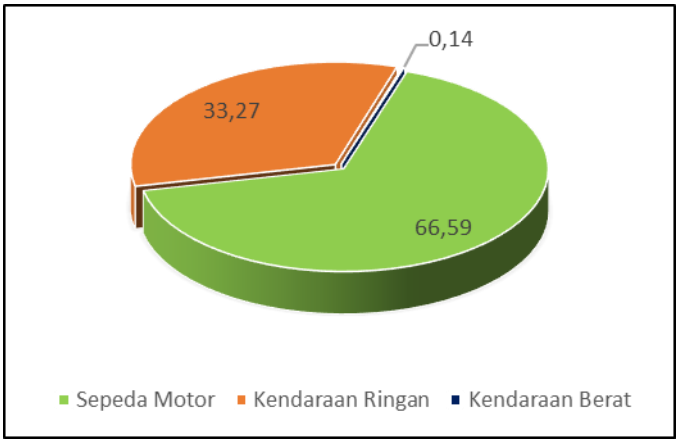
Waktu	Kendaraan/jam			Volume Lalu Lintas (smp/jam)
	Sepeda Motor	Kendaraan Ringan	Kendaraan Berat	
06.00 - 07.00	145	51	0	101
07.00 - 08.00	302	105	1	212
11.00 - 12.00	317	122	1	234
12.00 - 13.00	203	122	0	192
16.00 - 17.00	266	141	1	235
17.00 - 18.00	222	187	0	264

Sumber: Hasil Analisis, 2022



Gambar 42 Flutuasi Lalu Lintas pada Hari Libur di Ruas Jalan Lorong Pattimura

Sumber: Hasil Analisis, 2022



Gambar 43 Persentase Penggunaan Moda pada Hari Libur

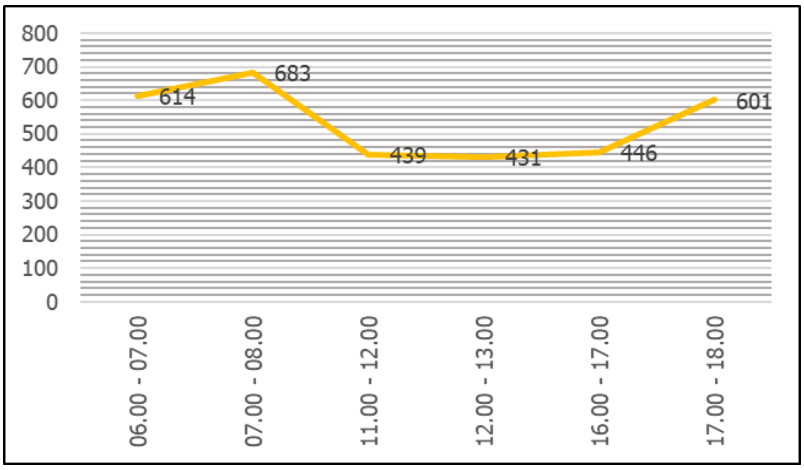
Tabel 3. 30. Volume di Ruas Jalan Lorong Pattimura

Sumber: Hasil Analisis, 2022

Volume Lalu Lintas Ruas Jalan Lorong Pattimura pada Hari Kerja

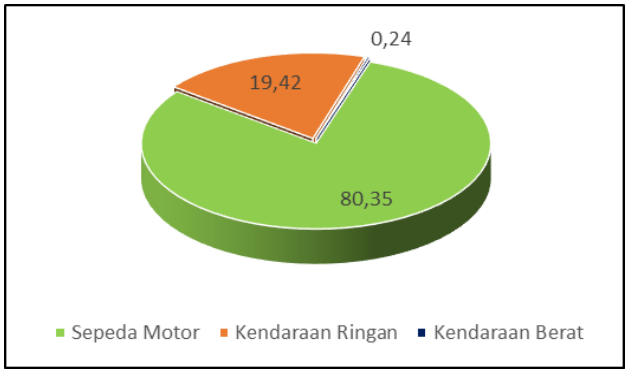
Waktu	Kendaraan/jam			Volume Lalu Lintas (smp/jam)
	Sepeda Motor	Kendaraan Ringan	Kendaraan Berat	
06.00 - 07.00	992	266	1	614
07.00 - 08.00	1103	289	7	683
11.00 - 12.00	657	207	2	439
12.00 - 13.00	697	182	4	431
16.00 - 17.00	769	174	2	446
17.00 - 18.00	1182	187	0	601

Sumber: Hasil Analisis, 2022



Gambar 44 Flutuasi Lalu Lintas pada Hari Kerja di Ruas Jalan Lorong Pattimura

Sumber: Hasil Analisis, 2022



Gambar 45 Persentase Penggunaan Moda pada Hari Kerja di Ruas Lorong Pattimura

Sumber: Hasil Analisis, 2022

d. Tingkat Kinerja Jalan

V/C Ratio merupakan salah satu aspek dalam mengukur parameter kinerja ruas jalan, dimana perbandingan arus waktu sibuk pada ruas jalan dengan kapasitas jalan. Dari V/C ratio akan diketahui karakteristik pelayanan suatu ruas jalan. Dalam penghitungan V/C ratio suatu ruas jalan dapat dirumuskan sebagai berikut:

VCR =V/C

Keterangan:

VCR = Volume kapasitas ratio (nilai tingkat pelayanan)

V = Volume lalu lintas (smp/jam)

C = Kapasitas ruas jalan (smp/jam)

Tabel 3. 31. Tingkat Pelayanan dan Karakteristik Operasi Terkait

Tingkat Pelayanan	Karakteristik Operasi Terkait
A	• Arus bebas dengan volume lalu lintas rendah • Kecepatan perjalanan rata-rata > 80 Km/jam • Kepadatan lalu lintas sangat rendah • Pengemudi dapat mempertahankan kecepatan yang diinginkan tanpa atau dengan sedikit tundaan
B	• Arus stabil dengan volume lalu lintas sedang • Kecepatan perjalanan rata-rata turun s/d > 70 Km/jam • Kepadatan lalu lintas rendah, hambatan internal lalu lintas belum mempengaruhi kecepatan • Pengemudi masih punya cukup kebebasan untuk memilih kecepatan dan lajur jalan yang diinginkan
C	• Arus stabil tetapi pergerakan kendaraan dikendalikan oleh volume lalu lintas yang jauh lebih tinggi • Kecepatan perjalanan rata-rata > 60 Km/jam • kepadatan lalu lintas sedang karena hambatan internal lalu lintas meningkat • Pengemudi memiliki keterbatasan untuk memilih kecepatan, pindah lajur atau mendahului
D	• Arus mendekati tidak stabil dengan volume lalu lintas tinggi • Kecepatan perjalanan rata-rata > 50 Km/jam • Kepadatan lalu lintas sedang namun fluktuasi volume lalu lintas dan hambatan temporer dapat menyebabkan penurunan kecepatan yang besar • Pengemudi memiliki kebebasan yang sangat terbatas dalam menjalankan kendaraan, kenyamanan rendah, tetapi kondisi ini masih dapat ditolerir untuk waktu yang singkat
E	• Arus mendekati tidak stabil dengan volume lalu lintas mendekati kapasitas jalan • Kecepatan perjalanan rata-rata sekitar 30 Km/jam pada jalan antar kota dan 10 Km/jam pada jalan perkotaan • Kepadatan lalu lintas tinggi karena hambatan internal lalu lintas tinggi • Pengemudi mulai merasakan kemacetan-kemacetan durasi pendek
F	• Arus tertahan dan terjadi antrian kendaraan yang panjang • Kecepatan perjalanan rata-rata < 30 Km/jam • Kepadatan lalu lintas sangat tinggi dan volume rendah, serta terjadi kemacetan untuk durasi yang cukup lama • Dalam keadaan antrian, kecepatan maupun volume turun sampai 0 (nol)

Sumber : Peraturan Menteri Perhubungan Republik Indonesia Nomor PM 96 Tahun 2015 Tentang Pedoman Pelaksanaan Kegiatan Manajemen dan Rekayasa Lalu lintas

1) Ruas Jalan Dr. Purwadi

Berikut merupakan kinerja lalu lintas pada ruas Jalan Dr. Purwadi pada hari libur dan hari kerja.

Tabel 3. 32. Tingkat Kinerja Lalu Lintas Eksisting Ruas Jalan Dr. Purwadi Hari Libur

Waktu	Kendaraan/jam			Volume Lalu Lintas (smp/jam)	Kapasitas Jalan (smp/jam)	V/C Ratio	Kinerja Jalan
	Sepeda Motor	Kendaraan Ringan	Kendaraan Berat				
06.00 - 07.00	205	60	0	111	3.252	0,03	A
07.00 - 08.00	531	148	0	281	3.252	0,09	A
11.00 - 12.00	607	161	7	321	3.252	0,10	A
12.00 - 13.00	411	201	0	304	3.252	0,09	A
16.00 - 17.00	457	164	0	278	3.252	0,09	A
17.00 - 18.00	251	226	4	294	3.252	0,09	A

Sumber: Hasil Analisis, 2022

Tabel 3. 33. Tingkat Kinerja Lalu Lintas Ruas Jalan Dr. PurwadiHari Kerja

Waktu	Kendaraan/jam			Volume Lalu Lintas (smp/jam)	Kapasitas Jalan (smp/jam)	V/C Ratio	Kinerja Jalan
	Sepeda Motor	Kendaraan Ringan	Kendaraan Berat				
06.00 - 07.00	811	647	23	877	3.252	0,27	B
07.00 - 08.00	1.256	1004	26	1.349	3.252	0,41	B
11.00 - 12.00	727	953	33	1.174	3.252	0,36	B
12.00 - 13.00	765	938	38	1.175	3.252	0,36	B
16.00 - 17.00	794	1012	46	1.266	3.252	0,39	B
17.00 - 18.00	1162	1182	53	1.536	3.252	0,47	C

Sumber: Hasil Analisis, 2022

2) Ruas Jalan Lorong Walisongo

Berikut merupakan kinerja lalu lintas pada ruas Jalan Lorong Walisongo pada hari libur dan hari kerja.

Tabel 3. 34. Tingkat Kinerja Lalu Lintas Eksisting Ruas Jalan Lorong Walisongo Hari Libur

Waktu	Kendaraan/jam			Volume Lalu Lintas (smp/jam)	Kapasitas Jalan (smp/jam)	V/C Ratio	Kinerja Jalan
	Sepeda Motor	Kendaraan Ringan	Kendaraan Berat				
06.00 - 07.00	189	61	0	108	2.835	0,04	A
07.00 - 08.00	503	130	1	257	2.835	0,09	A
11.00 - 12.00	544	143	1	280	2.835	0,10	A
12.00 - 13.00	325	143	0	224	2.835	0,08	A
16.00 - 17.00	432	172	0	280	2.835	0,10	A
17.00 - 18.00	263	233	4	304	2.835	0,11	A

Sumber: Hasil Analisis, 2022

Tabel 3. 35 Tingkat Kinerja Lalu Lintas Eksisting Ruas Jalan Lorong Walisongo Hari Kerja

Waktu	Kendaraan/jam			Volume Lalu Lintas (smp/jam)	Kapasitas Jalan (smp/jam)	V/C Ratio	Kinerja Jalan
	Sepeda Motor	Kendaraan Ringan	Kendaraan Berat				
06.00 - 07.00	902	206	2	434	2.835	0,15	A
07.00 - 08.00	1.068	209	2	478	2.835	0,17	A
11.00 - 12.00	597	147	6	303	2.835	0,11	A
12.00 - 13.00	627	132	2	291	2.835	0,10	A
16.00 - 17.00	699	144	0	319	2.835	0,11	A
17.00 - 18.00	1.112	112	0	390	2.835	0,14	A

Sumber: Hasil Analisis, 2022

3) Ruas Jalan Kampung Bugis

Berikut merupakan kinerja lalu lintas pada ruas Jalan Kampung Bugis pada hari libur dan hari kerja.

Tabel 3. 36. Tingkat Kinerja Lalu Lintas Eksisting Ruas Jalan Kampung Bugis Hari Libur

Waktu	Kendaraan/jam			Volume Lalu Lintas (smp/jam)	Kapasitas Jalan (smp/jam)	V/C Ratio	Kinerja Jalan
	Sepeda Motor	Kendaraan Ringan	Kendaraan Berat				
06.00 - 07.00	95	31	0	54	2.835	0,02	A
07.00 - 08.00	252	65	0	128	2.835	0,05	A
11.00 - 12.00	272	72	0	140	2.835	0,05	A
12.00 - 13.00	163	72	0	112	2.835	0,04	A
16.00 - 17.00	216	86	0	140	2.835	0,05	A
17.00 - 18.00	132	117	0	149	2.835	0,05	A

Sumber: Hasil Analisis, 2022

Tabel 3. 37. Tingkat Kinerja Lalu Lintas Eksisting Ruas Jalan Kampung Bugis Hari Kerja

Waktu	Kendaraan/jam			Volume Lalu Lintas (smp/jam)	Kapasitas Jalan (smp/jam)	V/C Ratio	Kinerja Jalan
	Sepeda Motor	Kendaraan Ringan	Kendaraan Berat				
06.00 - 07.00	451	103	0	216	2835	0	A
07.00 - 08.00	534	105	0	238	2835	0	A

Waktu	Kendaraan/jam			Volume Lalu Lintas (smp/jam)	Kapasitas Jalan (smp/jam)	V/C Ratio	Kinerja Jalan
	Sepeda Motor	Kendaraan Ringan	Kendaraan Berat				
11.00 - 12.00	299	74	1	149	2835	0	A
12.00 - 13.00	314	66	1	146	2835	0	A
16.00 - 17.00	350	72	1	161	2835	0	A
17.00 - 18.00	556	61	0	200	2835	0	A

Sumber: Hasil Analisis, 2022

4) Ruas Jalan Lorong Pattimura

Berikut merupakan kinerja lalu lintas pada ruas Jalan Lorong Pattimura pada hari libur dan hari kerja.

Tabel 3. 38. Tingkat Kinerja Lalu Lintas Eksisting Ruas Jalan Lorong Pattimura Hari Libur

Waktu	Kendaraan/jam			Volume Lalu Lintas (smp/jam)	Kapasitas Jalan (smp/jam)	V/C Ratio	Kinerja Jalan
	Sepeda Motor	Kendaraan Ringan	Kendaraan Berat				
06.00 - 07.00	145	51	0	87	2.835	0,03	A
07.00 - 08.00	302	105	1	182	2.835	0,06	A
11.00 - 12.00	317	122	1	202	2.835	0,07	A
12.00 - 13.00	203	122	0	172	2.835	0,06	A
16.00 - 17.00	266	141	1	209	2.835	0,07	A
17.00 - 18.00	222	187	0	242	2.835	0,09	A

Sumber: Hasil Analisis, 2022

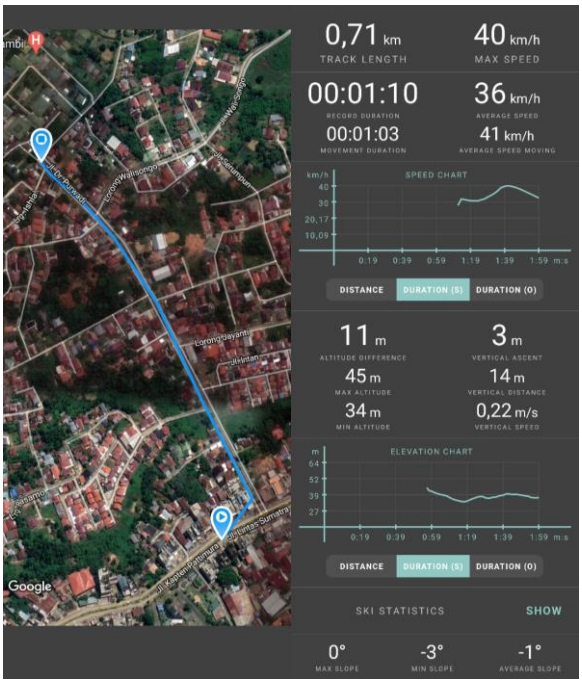
Tabel 3. 39 Tingkat Kinerja Lalu Lintas Eksisting Ruas Jalan Lorong Pattimura Hari Kerja

Waktu	Kendaraan/jam			Volume Lalu Lintas (smp/jam)	Kapasitas Jalan (smp/jam)	V/C Ratio	Kinerja Jalan
	Sepeda Motor	Kendaraan Ringan	Kendaraan Berat				
06.00 - 07.00	992	266	1	515	2.835	0,18	A
07.00 - 08.00	1103	289	7	573	2.835	0,20	B
11.00 - 12.00	657	207	2	374	2.835	0,13	A
12.00 - 13.00	697	182	4	361	2.835	0,13	A
16.00 - 17.00	769	174	2	369	2.835	0,13	A
17.00 - 18.00	1182	187	0	483	2.835	0,17	A

Sumber: Hasil Analisis, 2022

e. Kecepatan Kendaraan

Selain V/C ratio, untuk penilaian kinerja ruas jalan digunakan parameter kecepatan ruas jalan. Survei kecepatan dilakukan di ruas jalan terdampak dengan menggunakan kendaraan mobil dengan mencatat kecepatan kendaraan bergerak. Secara lebih rinci, berikut merupakan kecapatan kendaraan pada ruas jalan terdampak.



Gambar 46 Kecepatan Kendaraan Rata-Rata Ruas Jalan Dr. Purwadi Akses Utama Keluar Masuk Kegiatan

Sumber: Hasil Survey, 2022

Kecepatan rata – rata kendaraan yang melintas sepanjang ruas jalan terdampak Rencana Pengembangan Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Jambi maupun sebaliknya adalah yaitu antara 25 - 36 km/jam. Dengan kecepatan maksimal kendaraan yang melintas adalah antara 32 km/jam – 40 km/jam. Jika secara tingkat kinerja yang telah dihitung, yakni rata - rata ruas jalan memiliki tingkat kinerja A (maka ruas jalan tersebut memiliki karakteristik kendaraan dapat memiliki kecepatan tertinggi sampai 80 km/jam). Kecepatan tertinggi kendaraan yang melintas eksisting yakni antara 32 km/jam – 40 km/jam dipengaruhi oleh geometrik jalan yang lurus dan banyak tikungan, serta akses keluar masuk perumahan sehingga kendaraan yang melintas harus menurunkan kecepatan kendaraannya.

3.1.5. Komponen Kesehatan Masyarakat

Tujuan pembangunan kesehatan adalah meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang optimal. Berbagai upaya dilakukan untuk mencapai tujuan tersebut yang dilakukan secara menyeluruh, berjenjang dan terpadu.

Pada dasarnya pembangunan di bidang kesehatan bertujuan untuk memberikan pelayanan kesehatan secara mudah, merata dan murah. Dengan meningkatnya pelayanan kesehatan, pemerintah berupaya meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. Salah satu upaya pemerintah dalam rangka memeratakan pelayanan kesehatan kepada masyarakat adalah dengan penyediaan sarana kesehatan terutama Rumah Sakit dan Puskesmas karena kedua fasilitas tersebut dapat menjangkau segala lapisan masyarakat hingga ke daerah terpencil.

a. Sarana Pelayanan Kesehatan

Upaya pemerintah dalam penyediaan pelayanan kesehatan tercermin dengan keberadaan sarana kesehata di wilayah studi, dalam hal ini di kelurahan kenali besar.

Tabel 3. 40. Jumlah Sarana Kesehatan di Kelurahan Kenali Besar, 2022

No.	Jenis Sarana Kesehatan	Jumlah
1.	Rumah Sakit	2
2.	Puskesmas	1
3.	RS Bersalin	0
4.	Poliklinik	0

Sumber : Kecamatan Alam Barajo Dalam Angka, 2022

Tenaga kesehatan yang ada di Kelurahan Kenali Besar pada Rencana Pengembangan RSJD Provinsi Jambi terdapat 3 orang dokter umum, perawat 7 orang, bidan 22, gizi 1 orang dan farmasi 4 orang. Berikut ini data tenaga kesehatan yang ada di Wilayah kajian Tahun 2022.

Tabel 3. 41. Jumlah Tenaga Kesehatan di Puskesmas Kelurahan Kenali Besar, 2022

No.	Tenaga Kesehatan	Jumlah (orang)
1.	Dokter Umum	3
2.	Perawat	7
3.	Bidan	22
4.	Ahli Gizi	1
5.	Farmasi	4

Sumber : Kecamatan Alam Barajo Dalam Angka, 2022

b. Sepuluh Besar Penyakit

Berdasarkan data dari Puskesmas Kenali Besar, jenis penyakit yang banyak diderita atau berobat ke Puskesmas selama 1 tahun terakhir adalah ISPA Infeksi Saluran Pernapasan Atas, Hipertensi primer (Esensial) dan Myalgia, sepuluh besar penyakit yang paling sering di derita masyarakat di wilayah kerja Puskesmas Kenali Besar 1 tahun terakhir. Berikut tabel yang menajikan sepuluh besar penyakit di Puskesmas Kenali Besar, sebagai berikut :

Tabel 3. 42. Sepuluh Besar Penyakit Terbanyak di Wilayah Kerja Puskesmas Bojongsoang

No	Nama Diagnosa	Jumlah kasus penyakit perbulan										Total
		jan	feb	mar	apr	may	jun	jul	aug	sep	oct	
1	Acute upper respiratory infections of multiple and unspecified sites	71	61	89	86	84	71	95	228	275	329	1,389
2	Essential (primary) hypertension	161	122	126	96	106	120	163	119	134	173	1,320
3	Acute nasopharyngitis (common cold)	137	135	114	40	36	71	65	85	247	182	1,112
4	Abdominal pregnancy	99	81	99	86	92	122	110	115	114	114	1,032
5	Non-insulin-dependnt diabetes mellitus	46	30	36	39	33	36	48	72	57	90	487
6	Allergic contact dermatitis	51	33	44	62	45	59	43	36	46	44	463
7	Heart failure			71	62	53	48	60	43	52	67	456
8	Dyspepsia	25	49	56	48	44	56	36	46	39	48	447
9	Insullin-dependent diabetes mellitus	32	26	40	32	36	33	53	53	57	52	414
10	Secondary hypertension	37	42	39	45	39	42	38	40	36	39	397

Sumber : Puskesmas Kenali Besar, 2022

c. Sanitasi Lingkungan

Sumber Air Bersih

Sumber air bersih (SAB) yang dipakai oleh masyarakat di Kelurahan Kenali Besar berdasarkan tabulasi 96 responden sebesar 11 unit menggunakan sumur gali dimanfaatkan oleh 18 KK dengan kondisi baik, 4 unit menggunakan air sumur bor dimanfaatkan oleh 5 KK dengan kondisi baik. 81 unit PDAM dimanfaatkan oleh 82 KK dengan kondisi baik. Umumnya penduduk kelurahan kenali besar menggunakan PDAM. Berikut ini disajikan pada Tabel 3.74. Sumber Air Bersih**,** dibawah ini :

Tabel 3. 43. Sumber Air Bersih

No	Jenis	Jumlah (Unit)	Pemanfaatan (KK)	Kondisi Baik/Rusak
1	PDAM	82	81	Baik
2	Sumur Gali	13	11	Baik
3	Sumur Bor	5	4	Baik

Sumber : Hasil Analisis, 2022.

Sanitasi

Umumnya penduduk keluruhan kenali besar memiliki jamban masing-masing keluarga. Berikut ini disajikan pada Tabel 3.26. Sanitasi di Wiayah Kerja Puskesmas Bojongsoang 2019, dibawah ini:

Tabel 3. 44. Sanitasi di kelurahan kenali besar

No	Jenis	Jumlah (Unit)
1	Pemilik Jumlah Jamban Keluarga	96 KK

Sumber : Hasil Analisis, 2022.

e. Vektor Penyakit

Penyakit tular Vektor dan zoonotik merupakan penyakit menular melalui Vektor dan Binatang Pembawa Penyakit, antara lain malaria, demam berdarah, filariasis (kaki gajah), chikungunya, *japanese encephalitis* (radang otak), rabies (gila anjing), leptospirosis, pes, dan *schistosomiasis* (demam keong). Penyakit tersebut hingga kini masih menjadi masalah kesehatan masyarakat di Indonesia dengan angka kesakitan dan kematian yang cukup tinggi serta berpotensi menimbulkan kejadian luar biasa (KLB) dan/atau wabah serta memberikan dampak kerugian ekonomi masyarakat.

Upaya penanggulangan penyakit tular Vektor dan zoonotik selain dengan pengobatan terhadap penderita, juga dilakukan upaya pengendalian Vektor dan Binatang Pembawa Penyakit, termasuk upaya mencegah kontak secara langsung maupun tidak langsung dengan Vektor dan Binatang Pembawa Penyakit, guna mencegah penularan penyakit menular, baik yang endemis maupun penyakit baru (*emerging*).

Penyakit tular Vektor dan zoonotik menjadi permasalahan kesehatan di Indonesia karena penyakit ini endemis dan sering kali menimbulkan kejadian luar biasa (KLB). Pada tahun 2016 jumlah penderita akibat lima penyakit tular Vektor dan zoonotik di Indonesia sebesar 426.480 penderita, terdiri dari malaria sebesar 208.450 penderita, demam berdarah sebesar 204.171 penderita, chikungunya sebesar 807 penderita, *japanese enchepalitis* sebesar 43 penderita, dan filariasis sebesar 13.009 penderita.

Dalam rangka pengendalian Vektor dan Binatang Pembawa Penyakit, pemerintah telah menetapkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 374/Menkes/Per/III/2010 tentang Pengendalian Vektor. Namun sejalan dengan perkembangan hukum, pengetahuan, dan teknologi, peraturan menteri kesehatan tersebut perlu disesuaikan dengan perkembangan program pengendalian Vektor dan Binatang Pembawa Penyakit serta program penanggulangan penyakit tular Vektor dan zoonotik yang menuntut untuk dilakukan reduksi, eliminasi, dan eradikasi. Selain itu, berdasarkan Peraturan Pemerintah Nomor 66 Tahun 2014 tentang Kesehatan Lingkungan, Vektor dan Binatang Pembawa Penyakit merupakan media lingkungan yang perlu ditetapkan Standar Baku Mutu Kesehatan Lingkungan dan Persyaratan Kesehatan serta upaya pengendaliannya. Untuk itu Pemerintah Pusat, Pemerintah Daerah, dan penyelenggara harus memiliki pedoman untuk melaksanakan kewajiban guna memenuhi Standar Baku Mutu Kesehatan Lingkungan dan Persyaratan Kesehatan untuk Vektor dan Binatang Pembawa Penyakit. Pengaturan ini juga diperlukan untuk memberikan edukasi kepada masyarakat.

Vektor dan Binatang Pembawa Penyakit di Indonesia telah teridentifikasi terutama terkait dengan penyakit menular tropis (*tropical diseases*), baik yang endemis maupun penyakit menular potensial wabah. Mengingat beragamnya penyakit-penyakit tropis yang merupakan penyakit tular Vektor dan zoonotik, maka upaya pengendalian terhadap Vektor dan Binatang Pembawa Penyakit menjadi bagian integral dari upaya penanggulangan penyakit tular Vektor, termasuk penyakit-penyakit zoonotik yang potensial dapat menyerang manusia, yang memerlukan Standar Baku Mutu Kesehatan Lingkungan dan Persyaratan Kesehatan.

Standar Baku Mutu Kesehatan Lingkungan dan Persyaratan Kesehatan ini berlaku di tempat permukiman, tempat kerja, tempat rekreasi dan tempat fasilitas umum. Permukiman adalah bagian dari lingkungan hunian yang terdiri atas lebih dari satu satuan perumahan yang mempunyai prasarana, sarana, utilitas umum, serta mempunyai penunjang kegiatan fungsi lain di kawasan perkotaan atau kawasan perdesaan, antara lain rumah dan perumahan, lembaga pemasyarakatan dan rumah tahanan negara, kawasan militer, panti dan rumah singgah. Tempat Kerja adalah ruangan atau lapangan tertutup atau terbuka, bergerak atau tetap dimana tenaga kerja bekerja, atau yang sering dimasuki tenaga kerja untuk keperluan suatu usaha dan dimana terdapat sumber atau sumber-sumber bahaya. Tempat rekreasi antara lain tempat bermain anak, bioskop dan lokasi wisata. Tempat dan fasilitas umum adalah lokasi, sarana, dan prasarana kegiatan bagi masyarakat umum, antara lain fasilitas kesehatan, fasilitas pendidikan, tempat ibadah, hotel, rumah makan dan usaha lain yang sejenis, sarana olahraga, sarana transportasi

darat, laut, udara, dan kereta api, stasiun dan terminal, pasar dan pusat perbelanjaan, pelabuhan, bandar udara, dan pos lintas.

Vektor dan Binatang Pembawa Penyakit yang diatur dalam peraturan ini adalah nyamuk *Anopheles* sp., nyamuk *Aedes*, nyamuk *Culex* sp., nyamuk *Mansonia* sp., kecoa, lalat, pinjal, tikus, dan keong *Oncomelania hupensis lindoensis.*

Angka Bebas Jentik (ABJ)

Angka bebas jentik (ABJ) adalah persentase rumah atau bangunan yang bebas jentik, dihitung dengan cara jumlah rumah yang tidak ditemukan jentik dibagi dengan jumlah seluruh rumah yang diperiksa dikali 100%. Yang dimaksud dengan bangunan antara lain perkantoran, pabrik, rumah susun, dan tempat fasilitas umum yang dihitung berdasarkan satuan ruang bangunan/unit pengelolanya.

ABJ = Jumlah rumah/bangunan negatif jentik DIBAGI jumlah seluruh rumah diperiksa x 100%

Indeks Pinjal

Indeks pinjal khusus adalah jumlah pinjal Xenopsylla cheopis dibagi dengan jumlah tikus yang tertangkap dan diperiksa. Adapun indeks pinjal umum adalah jumlah pinjal umum (semua pinjal) dibagi dengan jumlah tikus yang tertangkap dan diperiksa.

Indeks Pinjal Khusus = Jumlah *Xenopsylla cheopis* yang didapat DIBAGI Jumlah Tikus yang diperiksa

Indeks Pinjal Umum = Jumlah seluruh Pinjal yang didapat DIBAGI Jumlah Tikus yang diperiksa

Indeks Populasi Lalat

Indeks populasi lalat adalah angka rata-rata populasi lalat pada suatu lokasi yang diukur dengan menggunakan flygrill. Dihitung dengan cara melakukan pengamatan selama 30 detik dan pengulangan sebanyak 10 kali pada setiap titik pengamatan. Dari 10 kali pengamatan diambil 5 (lima) nilai tertinggi, lalu kelima nilai tersebut dirata-ratakan. Pengukuran indeks populasi lalat dapat menggunakan lebih dari satu *flygrill*.

Indeks Populasi Kecoa

Indeks populasi kecoa adalah angka rata-rata populasi kecoa, yang dihitung berdasarkan jumlah kecoa tertangkap per perangkap per malam menggunakan perangkap lem *(sticky trap*).

Indeks Populasi Kecoa = Jumlah Kecoa yang tertangkap DIBAGI Jumlah perangkap

Persyaratan Kesehatan untuk Vektor dan Binatang Pembawa Penyakit

Persyaratan Kesehatan untuk Vektor dan Binatang Pembawa Penyakit adalah kriteria dan ketentuan teknis pada media Vektor dan Binatang Pembawa Penyakit yang mencakup jenis, kepadatan, dan habitat perkembangbiakan. Kondisi wilayah tersebut dikaitkan dengan pemenuhan standar baku mutu untuk Vektor dan Binatang Pembawa Penyakit, paling sedikit meliputi :

- Angka kepadatan Vektor dan Binatang Pembawa Penyakit sesuai standar baku mutu;
- Habitat perkembangbiakan Vektor dan Binatang Pembawa Penyakit sesuai standar baku mutu.

Pengendalian Vektor dan Binatang Pembawa Penyakit

Upaya penanggulangan penyakit tular Vektor dan zoonotik yang efektif yaitu dengan cara pengendalian Vektor dan Binatang Pembawa Penyakit. Pengendalian Vektor dan Binatang Pembawa Penyakit adalah semua kegiatan atau tindakan yang ditujukan untuk menurunkan populasi Vektor dan Binatang Pembawa Penyakit serendah mungkin, sehingga keberadaannya tidak lagi berisiko untuk terjadinya penularan penyakit di suatu wilayah. Strategi pengendalian Vektor dan Binatang Pembawa Penyakit secara garis besar meliputi pengamatan, penyelidikan, menentukan metode pengendalian, serta monitoring dan evaluasi.

- Pengendalian Metode Fisik

  Pengendalian Vektor dan Binatang Pembawa Penyakit dengan metode fisik dilakukan dengan cara menggunakan atau menghilangkan material fisik untuk menurunkan populasi Vektor dan Binatang Pembawa Penyakit. Beberapa metode pengendalian Vektor dan Binatang Pembawa Penyakit dengan metode fisik antara lain sebagai berikut :

  - Mengubah salinitas dan/atau derajat keasaman (pH) air

    Metode ini digunakan terutama untuk pengendalian Vektor malaria di daerah pantai dengan membuat saluran penghubung pada *lagoon* sebagai habitat perkembangbiakan Vektor sehingga salinitas atau derajat keasaman (pH) akan berubah dan tidak dapat menjadi tempat berkembangbiaknya larva *Anopheles spp.*

    Langkah-langkah kegiatan dalam metode ini meliputi :

    - ✓ memetakan habitat perkembangbiakan;
    - ✓ mengukur kadar salinitas dan/atau derajat keasaman (pH) air;
    - ✓ membuat saluran penghubung;
    - ✓ memelihara aliran saluran penghubung; dan

- ✓ memonitor kadar salinitas dan/atau derajat keasaman (pH) air serta keberadaan larva.

- Pemasangan perangkap

  Metode ini dilakukan dengan menggunakan perangkap terhadap Vektor pradewasa dan dewasa serta Binatang Pembawa Penyakit dengan memanfaatkan media air (tempat bertelur), gelombang elektromagnetik, elektrik, cahaya, dan peralatan mekanik. Selain itu pemasangan perangkap juga dapat menggunakan umpan dan/atau bahan yang bersifat penarik (*attractant*). Sebagai contoh dalam memasang perangkap kecoak, metode pengendalian yang spesifik meliputi penggunaan umpan pada perangkap yang ditempatkan pada jalan masuknya kecoak dan pencarian di tempat-tempat gelap pada malam hari dengan lampu senter.

  Langkah-langkah kegiatan dalam metode ini meliputi :

  - ✓ melakukan pengamatan lapangan untuk mengetahui bionomik Vektor dan Binatang Pembawa Penyakit;
  - ✓ melakukan penyiapan dan pemasangan perangkap; dan
  - ✓ melakukan pemantauan berkala untuk mengetahui efektifitas perangkap

- Penggunaan raket listrik

  Raket listrik digunakan untuk pengendalian nyamuk dan serangga terbang lainnya, dengan cara memukulkan raket yang mengandung aliran listrik ke nyamuk/serangga lainnya.

- Penggunaan kawat kassa

  Penggunaan kawat kassa bertujuan untuk mencegah kontak antara manusia dengan Vektor dan Binatang Pembawa Penyakit, dengan cara memasang kawat kassa pada jendela atau pintu rumah.

- Pengendalian Metode Biologi

  Pengendalian metode biologi dilakukan dengan memanfaatkan organisme yang bersifat predator dan organisme yang menghasilkan toksin. Organisme yang bersifat predator antara lain ikan kepala timah, ikan cupang, ikan nila, ikan sepat, Copepoda, nimfa capung, berudu katak, larva nyamuk *Toxorhynchites* spp. dan organisme lainnya. Organisme yang menghasilkan toksin antara lain *Bacillus thuringiensisisraelensis*, *Bacillus sphaericus*, virus, parasit, jamur dan organisme lainnya. Selain itu juga dapat memanfaatkan tanaman pengusir/anti nyamuk.

  Penggunaan metode ini dianjurkan untuk dilakukan secara berkesinambungan agar memberikan hasil yang optimal sebagai metode yang diprioritaskan dalam pengendalian Vektor dan Binatang Pembawa Penyakit karena tidak memberikan efek

atau dampak pencemaran lingkungan. Langkah-langkah yang dilakukan dalam metode ini meliputi :

- identifikasi habitat perkembangbiakan dan cara aplikasi pengendalian Vektor dan Binatang Pembawa Penyakit;
- melakukan persiapan dan kesiapan alat dan bahan, operator, dan pemetaan lokasi; dan
- melakukan uji efektifitas secara berkala

Agar metode pengendalian secara biologi ini berjalan efektif harus :

- memperhatikan tipe habitat perkembangbiakan;
- dilakukan secara berkesinambungan; dan
- memperhatikan rasio atau perbandingan antara luas area dan agen biologi yang akan digunakan

- Pengendalian Metode Kimia

  Pengendalian Vektor dan Binatang Pembawa Penyakit melalui metode kimia dengan menggunakan bahan kimia (pestisida) untuk menurunkan populasi Vektor dan Binatang Pembawa Penyakit secara cepat dalam situasi atau kondisi tertentu, seperti KLB/wabah atau kejadian matra lainnya. Belajar dari pembasmian malaria yang menggunakan bahan kimia berupa *Dichloro Diphenyl Trichloroethane* (DDT), di satu sisi sangat efektif dapat menurunkan angka kesakitan dan kematian malaria, namun di sisi lainnya penggunaan DDT secara masif tanpa adanya pengawasan dapat menyebabkan dampak persistensi yang dapat menimbulkan gangguan kesehatan lingkungan yang luas dan resistensi Vektor sasaran.

  Penggunaan bahan kimia dalam pengendalian Vektor dan Binatang Pembawa Penyakit merupakan elemen yang penting untuk dipertimbangkan implementasinya dalam pengendalian penyakit tular Vektor dan Zoonotik. Penggunaan pestisida dalam pengendalian Vektor dan Binatang Pembawa Penyakit juga merupakan elemen penting dalam strategi pendekatan pengendalian terpadu terhadap Vektor dan Binatang Pembawa Penyakit yang dipilih kombinasinya dengan pengendalian metode biologi dan pengelolaan lingkungan akan efektif penggunaannya. Badan Kesehatan Dunia (WHO) juga mempromosikan penggunaaan bahan kimia dalam pengendalian Vektor dan Binatang Pembawa Penyakit secara bijaksana, mempertimbangkan keamanan, berorientasi target, dan secara efektif.

  Pengendalian pestisida dalam implementasinya akan membawa dampak yang menguntungkan, efektif, dan efisien apabila mempertimbangkan spesies target sasaran; biologi dan habitat sasaran; dinamika populasi target sasaran; ketepatan dosis,

metode, dan waktu pengaplikasiannya; serta standar alat yang digunakan. Selain itu, penggunaan pestisida juga harus selalu dimonitor dan dievaluasi secara terus menerus. Perkembangan teknologi baru dalam formulasi dan pengaplikasian pestisida perlu mendapatkan perhatian, baik dalam kelayakan aspek penggunaan lokal spesifik atau secara nasional, dampak akibat pengaplikasiannya, maupun pertimbangan lainnya.

Meskipun penggunaan pestisida rumah tangga untuk pengendalian Vektor dan Binatang Pembawa Penyakit secara menyeluruh relatif lebih kecil dibandingkan dengan penggunaan pestisida di bidang tanaman pangan dan pertanian serta industri, tetapi terbukti penggunaan pestisida rumah tangga menimbulkan dampak resistensi Vektor dan Binatang Pembawa Penyakit terhadap satu jenis atau lebih pestisida yang digunakan. Proses terjadinya resistensi dapat terjadi karena dipengaruhi oleh berbagai faktor yang secara komprehensif pada sisi lain dapat menimbulkan penurunan efikasi pestisida yang digunakan. Rekomendasi menaikkan dosis aplikasi merupakan langkah yang semestinya tidak dianjurkan karena dapat menimbulkan dampak negatif terhadap lingkungan kehidupan manusia dan organisme bukan sasaran. Munculnya resistensi genetik, peningkatan dosis aplikasi yang tidak dianjurkan, dan penggantian pestisida baru merupakan langkah yang menyebabkan meningkatnya biaya, masalah logistik, dan dampak sosiologis dalam pengendalian Vektor dan Binatang Pembawa Penyakit.

Penggunaan pestisida harus dilakukan secara rasional, efektif, efisien, dan dapat diterima di masyarakat, di bawah pengawasan tenaga yang memiliki kompetensi di bidang entomologi serta merupakan upaya terakhir dalam pengendalian Vektor dan Binatang Pembawa Penyakit.

Langkah-langkah yang dilakukan dalam metode ini meliputi :

- melakukan uji efikasi pestisida, untuk memastikan bahwa pestisida masih efektif mematikan Vektor dan Binatang Pembawa Penyakit;
- melakukan uji kerentanan Vektor dan Binatang Pembawa Penyakit, untuk memastikan bahwa Vektor dan Binatang Pembawa Penyakit tidak resisten terhadap pestisida yang akan digunakan;
- pemilihan cara aplikasi pengendalian Vektor dan Binatang Pembawa Penyakit;
- melakukan persiapan dan kesiapan alat dan bahan, tenaga, dan pemetaan lokasi;
- pemberitahuan kepada masyarakat lokasi aplikasi;
- pelaksanaan aplikasi pengendalian Vektor dan Binatang Pembawa Penyakit menggunakan pestisida;
- pencatatan dan pelaporan;

- evaluasi secara berkala terhadap Vektor dan Binatang Pembawa Penyakit, efikasi pestisida, dan status kerentanan Vektor; dan
- melakukan penggantian jenis pestisida secara berkala

Pengendalian Vektor dan Binatang Pembawa Penyakit dalam rumah tangga yang menggunakan pestisida rumah tangga yang dijual bebas di pasaran harus memperhatikan aturan pakai yang tertera pada label produk agar aman, efektif, dan efisien.

- Pengelolaan Lingkungan

  Pengelolaan lingkungan meliputi modifikasi lingkungan (permanen) dan manipulasi lingkungan (temporer).

  - Modifikasi lingkungan (permanen)

    Modifikasi lingkungan atau pengelolaan lingkungan bersifat permanen dilakukan dengan penimbunan habitat perkembangbiakan, mendaur ulang habitat potensial, menutup retakan dan celah bangunan, membuat kontruksi bangunan anti tikus (*rat proof*), pengaliran air (drainase), pengelolaan sampah yang memenuhi syarat kesehatan, peniadaan sarang tikus, dan penanaman mangrove pada daerah pantai.

    Langkah-langkah yang dilakukan dalam modifikasi lingkungan atau pengelolaan lingkungan bersifat permanen meliputi :

    - ✓ melakukan kajian lingkungan dalam rangka pemetaan habitat perkembangbiakan;
    - ✓ persiapan dan kesiapan alat dan bahan; dan
    - ✓ pengukuran kepadatan Vektor dan Binatang Pembawa Penyakit.

  - Manipulasi lingkungan (temporer)

    Manipulasi lingkungan atau pengelolaan lingkungan bersifat sementara (temporer) dilakukan dengan pengangkatan lumut, serta pengurasan penyimpanan air bersih secara rutin dan berkala.

    Langkah-langkah yang dilakukan dalam manipulasi lingkungan atau pengelolaan lingkungan bersifat sementara (temporer) meliputi :

    - ✓ melakukan kajian lingkungan dalam rangka pemetaan habitat perkembangbiakan;
    - ✓ persiapan dan kesiapan alat dan bahan;
    - ✓ pengukuran kepadatan Vektor dan Binatang Pembawa Penyakit; dan
    - ✓ pemeliharaan keberlangsungan pengendalian Vektor dan Binatang Pembawa Penyakit dengan pengelolaan lingkungan secara sementara.

  - Pengendalian terpadu terhadap vector dan binatang pembawa penyakit

Pengendalian terpadu merupakan pendekatan yang menggunakan kombinasi beberapa metode pengendalian Vektor dan Binatang Pembawa Penyakit yang dilakukan berdasarkan azas keamanan, rasionalitas, dan efektifitas, serta dengan mempertimbangkan kelestarian keberhasilannya.

Setiap metode pengendalian mempunyai kelebihan dan kelemahan masing-masing. Kombinasi beberapa metode yang dilakukan secara terpadu akan dapat menutupi kekurangan masing-masing, sehingga kegagalan pengendalian Vektor dan Binatang Pembawa Penyakit dapat diminimalisir. Lebih dari itu, pengendalian Vektor terpadu diharapkan dapat mengurangi penggunakan pestisida.

Metode terpadu diaplikasikan terhadap lingkungan dengan pertimbangan :

- ✓ sasaran Vektor dan Binatang Pembawa Penyakit, jika memungkinkan untuk beberapa penyakit;
- ✓ teknologi tepat guna;
- ✓ efektifitas dan efisiensi;
- ✓ peluang kerja; dan
- ✓ integrasi atau keterpaduan

Penerapan metode terpadu ini dapat dilakukan dengan :

- ✓ Biofisika, misalnya melepaskan predator dan pemasangan perangkap;
- ✓ Biokimiawi, misalnya melepaskan predator dan menggunakan pestisida;
- ✓ Bioenviro, misalnya melepaskan predator dan melakukan rekayasa lingkungan;
- ✓ Fisikakimiawi, misalnya pemasangan perangkap dan menggunakan kelambu berpestisida;
- ✓ Biofisikakimiawi, misalnya melepaskan predator, pemasangan perangkap, dan menggunakan kelambu berpestisida;
- ✓ Bioenvirofisikakimiawi, misalnya melepaskan predator, melakukan rekayasa lingkungan, pemasangan perangkap, dan menggunakan pestisida;
- ✓ dan lain-lain

Langkah-langkah pengendalian terpadu antara lain

- ✓ tentukan semua jenis pengendalian Vektor dan/atau Binatang Pembawa Penyakit pada setiap metode (baik fisik, biologi dan kimia);
- ✓ tentukan semua jenis pengendalian yang dapat dilakukan dengan mempertimbangkan sumber daya yang ada;

- ✓ dari jenis-jenis dan metode yang terpilih lakukan perencanaan secara matang dengan melibatkan LP/LS;
- ✓ dari jenis-jenis dan metode yang terpilih dan telah direncanakan, kegiatannya dilakukan dalam waktu yang bersamaan; dan;
- ✓ setelah dilakukan pengendalian terpadu, lakukan evaluasi kepadatan Vektor dan/atau binatang penbawa penyakit secara berkala, minimal 6 (enam) bulan sekali.

Dalam melaksanakan pengendalian terpadu dibutuhkan peran lintas program dan/atau lintas sektor (LP/LS). Lintas sektor yang terkait dalam pengendalian terpadu di pusat, antara lain Kementerian Koordinator Pembangunan Manusia dan Kebudayaan, Kementerian Dalam Negeri, Kementerian Kesehatan, Kementerian Pertanian, Kementerian Lingkungan Hidup dan Kehutanan, Kementerian Perhubungan, Kementerian Pekerjaan Umum dan Perumahan Rakyat, Kementerian Desa dan Pembangunan Daerah Tertinggal, serta kementerian lain yang terkait. Sementara itu, lintas sektor di daerah antara lain dinas kesehatan, dinas pendidikan, dinas pekerjaan umum, dinas pertanian, dinas perikanan, dan dinas lain yang terkait.

Pengendalian Vektor dan Binatang Pembawa Penyakit Pada Lingkungan Dan Kondisi Tertentu

Pengendalian Vektor dan Binatang Pembawa Penyakit pada lingkungan tertentu antara lain pada wilayah pelabuhan, bandar udara, dan pos lintas batas darat negara, dimana merupakan pintu masuk negara yang harus bebas Vektor dan Binatang Pembawa Penyakit sesuai dengan ketentuan hukum internasional. Dengan demikian tujuan pengendalian Vektor dan Binatang Pembawa Penyakit di wilayah pelabuhan, bandar udara, dan pos lintas batas darat negara adalah untuk meniadakan Vektor dan Binatang Pembawa Penyakit. Sedangkan kondisi tertentu antara lain kejadian luar biasa dan kondisi matra.

Dalam rangka mencapai tujuan pengendalian Vektor dan Binatang Pembawa Penyakit di wilayah pelabuhan, bandar udara, dan pos lintas batas negara atau pada kondisi tertentu, perlu dilakukan surveilans secara rutin minimal sebulan sekali atau sesuai kebutuhan. Apabila hasil surveilans ditemukan Vektor dan Binatang Pembawa Penyakit, maka harus dilakukan upaya pengendalian Vektor secara terpadu.

Pengendalian dan surveilans Vektor dan Binatang Pembawa Penyakit di wilayah pelabuhan, bandar udara, dan pos lintas batas darat negara atau pada kondisi tertentu dilakukan oleh tenaga entomolog kesehatan atau tenaga kesehatan lainnya yang terlatih dibidang entomolog kesehatan.

Sanitasi lingkungan Yang dimaksud dengan pengendalian metode biologi dan kimia secara terbatas adalah kegiatan pengendalian yang hanya diperbolehkan untuk penggunaan losion anti nyamuk, pestisida rumah tangga, penaburan ikan, dan penanaman tanaman pengusir/anti nyamuk.

Dengan ditetapkannya pedoman Standar Baku Mutu Kesehatan Vektor dan Binatang Pembawa Penyakit serta Pengendaliannya ini, maka diharapkan semua instansi terkait termasuk swasta dan masyarakat selaku penanggung jawab maupun pelaku pengendalian Vektor dan Binatang Pembawa Penyakit dapat menjadikan pedoman ini sebagai acuan dalam melaksanakan upaya Pengendalian Vektor dan Binatang Pembawa Penyakit di masyarakat, sehingga dapat mewujudkan lingkungan masyarakat yang sehat dan terbebas dari risiko penularan penyakit tular vektor dan zoonotik, serta menuju Indonesia Sehat.

BAB IV HASIL DAN EVALUASI PELIBATAN MASYARAKAT

4.1. Hasil dan Evaluasi Pelibatan Masyarakat

Berdasarkan Peraturan Menteri Negara Lingkungan Hidup Nomor 17 Tahun 2012 tentang Pedoman Keterlibatan Masyarakat Dalam Proses Analisis Dampak Lingkungan Hidup dan Izin Lingkungan, maka kegiatan Konsultasi Publik sangat diperlukan sebagai langkah awal penyusunan studi AMDAL bertujuan untuk menjaring aspirasi/harapan dan tanggapan dari masyarakat.

Sosialisasi berkaitan dengan studi AMDAL telah dilakukan melalui media masa terkait studi AMDAL Rencana Pengembangan Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Jambi ini pada media massa (koran) pada hari Selasa tanggal 18 Oktober Tahun 2022 di Koran Jambi Ekspres. Selain itu, juga telah dilaksanakan sosialisasi atau konsultasi publik kepada masyarakat yang berkepentingan. Konsultasi publik tersebut telah dilakukan pada Hari Kamis, 27 Oktober 2022 bertempat di Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Jambi.

Hasil dari konsultasi publik berupa saran dan tanggapan masyarakat terhadap rencana kegiatan dapat dilihat sebagai berikut :

- Secara umum masyarakat menerima dan menyetujui rencana Pengembangan Rumah Sakit Jiwa dengan syarat bahwa saat kegiatan baik pra konstruksi, konstruksi, maupun operasional, dampak negatif dapat diprediksi dan diminimalisir seminimal mungkin.
- Masyarakat mengharapkan adanya tenaga kerja lokal
- Masyarakat mengharapkan adanya manfaat positif dari kegiatan pembangunan ini.
- Masyarakat berharap Pemrakarsa membantu masyarakat dengan membangun sarana umum seperti mesjid, sekolah dan lain–lain, dimana janji bantuan harus disertai Surat Perjanjian Tertulis yang mengikat bagi kedua pihak terutama terkait mengenai dampak rembesan air kepemukiman warga
- Dampak sosial seperti kecemburuan sosial perlu diantisipasi jika pembangunan ini berlangsung.
- Pembangunan Rusun dan lain-lainya pastikan air limbah dan timbunan sampah tidak berdampak pada masyarakat sekitar.

Pada konsultasi publik tersebut juga disepakati penetapan wakil masyarakat yang terkena dampak sebagai Komisi Penilai Amdal. Wakil masyarakat yang disepakati pada pertemuan

konsultasi publik tersebut yaitu Bapak Mansur, Bapak R.Bagariang dan Bapak Arpan Sardini. Lebih jelasnya, surat penetapan wakil masyarakat dapat dilihat pada lampiran.

4.2. Informasi Deskripsi Terkait Kondisi Lingkungan Sekitar

Lokasi rencana pengembangan Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Jambi berada di wilayah Kelurahan Kenali Besar. Terdapat beberapa jenis kegiatan eksisting di sekitar lokasi rencana kegiatan, diantaranya :

a. Kegiatan Fasilitas Pendidikan

   Pada bagian timur lokasi kegiatan terdapat fasilitas Pendidikan yaitu berupa SDIT Asy-Syifa Al Inayah 6 Kota Jambi, dimana salah satu dampak yang ditimbulkan dari kegiatan sarana pendidikan adalah timbulan limbah padat domestik, timbulan air limbah domestik, bangkitan lalu lintas (kemacetan), dan peningkatan kebisingan.

   Kegiatan Pengembangan RSJD terhadap fasilitas pendidikan berdampak pada penurunan kualitas udara dan kebisingan.



b. Kegiatan Permukiman Penduduk

   Pada bagian Utara dan selatan lokasi kegiatan terdapat kegiatan pemukiman penduduk, keberadaan pemukiman penduduk berada di bagian belakang tembok Rumah Sakit, dimana kegiatan pemukiman penduduk ini dapat menimbulkan dampak berupa timbulan limbah padat domestik dan timbulan air limbah domestik.

   Kegiatan Pengembangan RSJD terhadap permukiman penduduk berdampak pada penurunan kualitas air permukaan, peningkatan run off, penurunan kualitas udara dan kebisingan.



c. Kegiatan Perdagangan dan Jasa

Pada bagian Barat lokasi kegiatan terdapat kegiatan perdagangan dan jasa yang berada di Jl. Lorong Pattimura. Kegiatan perdagangan dan jasa ini dapat menimbulkan dampak berupa timbulan limbah padat domestik, timbulan air limbah domestik, dan bangkitan lalu lintas (kemacetan).

Kegiatan Pengembangan RSJD terhadap perdagangan dan jasa berdampak pada penigkatan pendapatan.



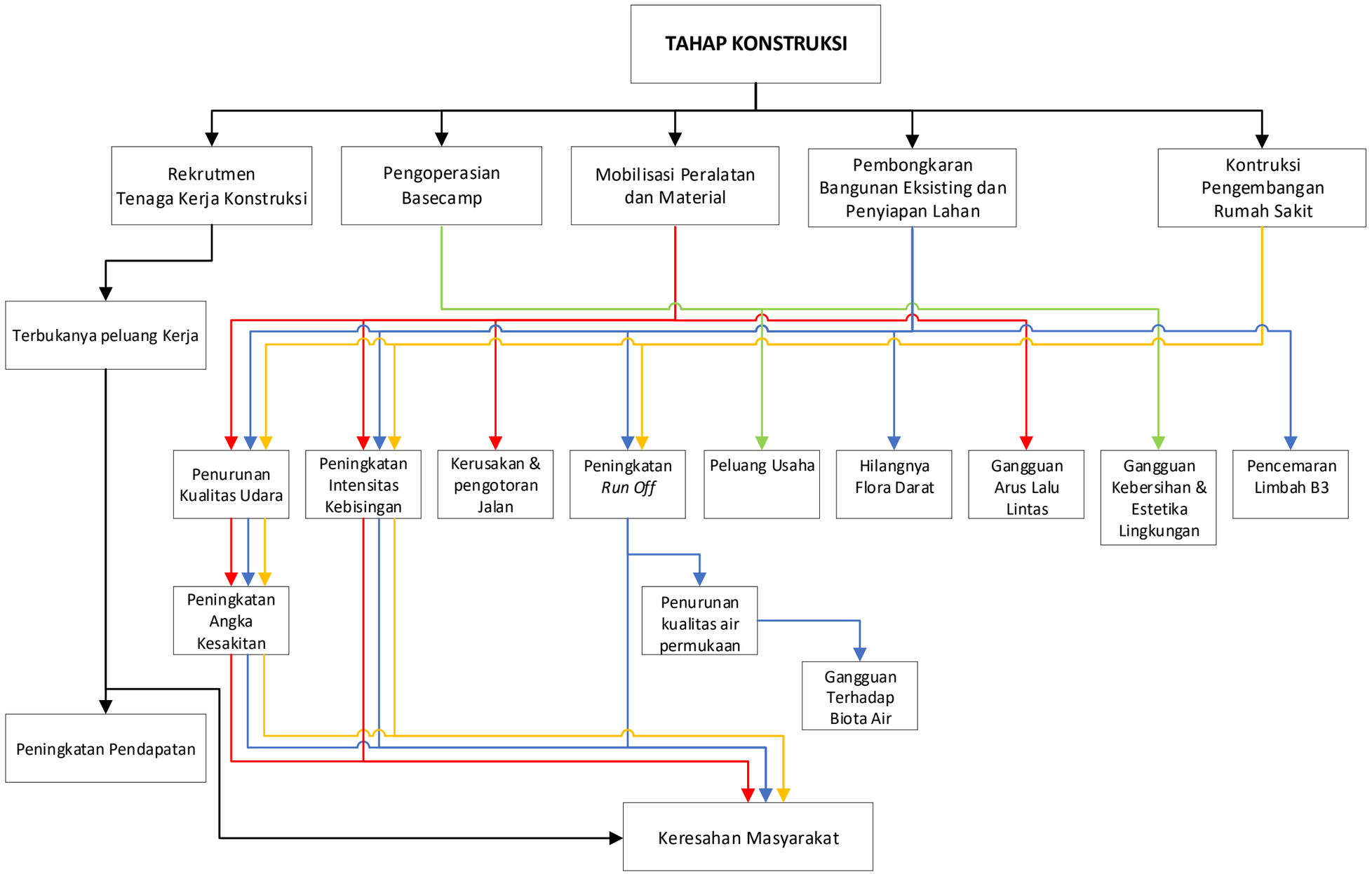
BAB V PENETAPAN DAMPAK PENTING HIPOTETIK (DPH), BATAS WILAYAH STUDI DAN BATAS WAKTU KAJIAN

5.1. Penentuan DPH

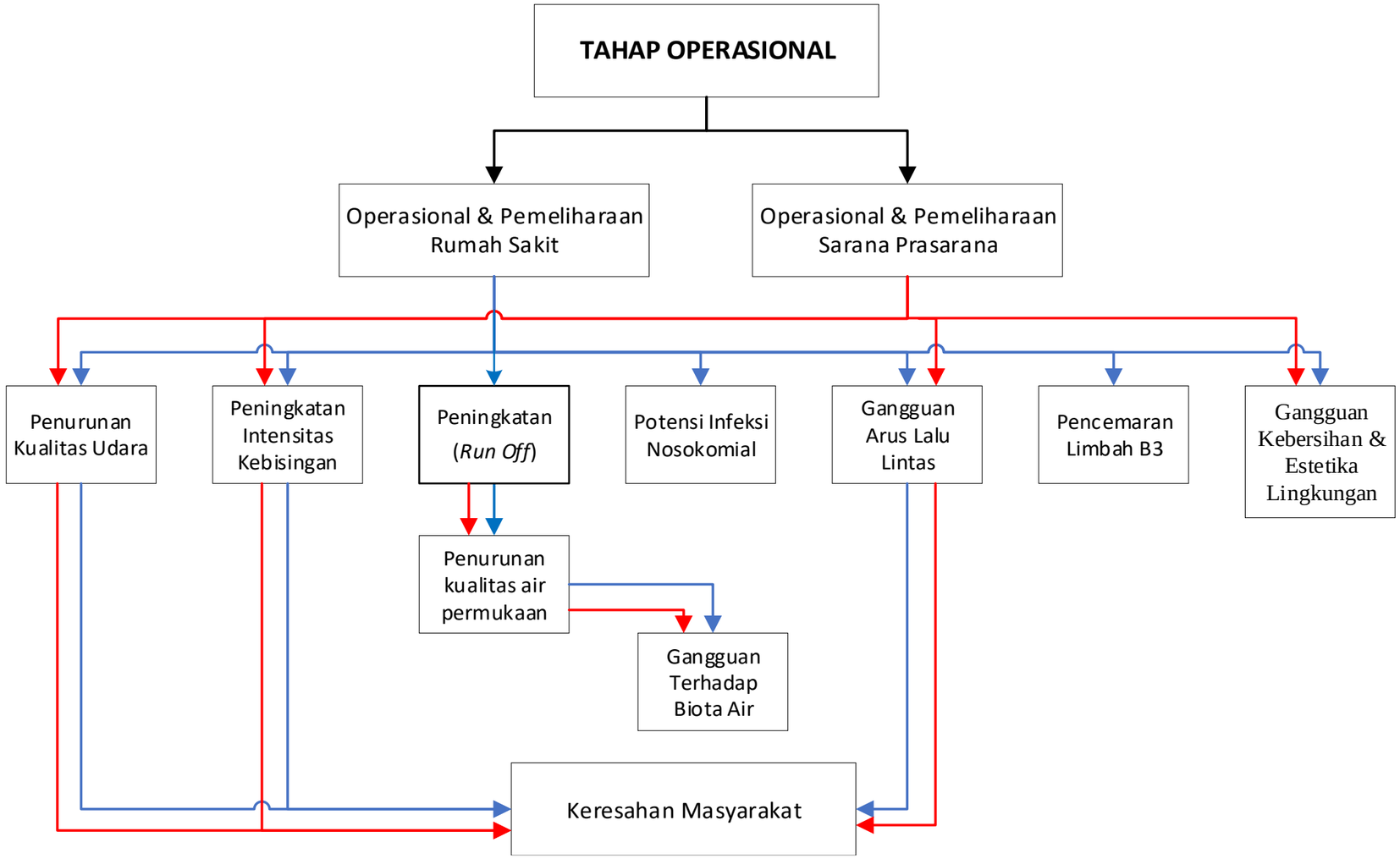
Pelingkupan pada tahap ini, dimaksudkan untuk mengidentifikasi beberapa dampak lingkungan hidup (primer, sekunder dan seterusnya) yang secara potensial akan timbul sebagai akibat dari adanya tahapan kegiatan pembangunan. Pada tahap ini hanya diinventarisasi dampak potensial yang mungkin timbul tanpa memperhatikan penting tidaknya dampak. Dengan demikian dalam tahap ini belum ada upaya untuk menilai apakah dampak potensial tersebut merupakan dampak penting atau tidak. Metode yang digunakan dalam identifikasi dampak potensial ini adalah matriks interaksi sederhana antara tahapan kegiatan dan komponen lingkungan untuk mendapatkan kemungkinan dampak potensial yang terjadi serta bagan alir dampak untuk melihat lebih spesifik urutan dampak yang mungkin terjadi. Identifikasi dampak potensial selengkapnya dapat dilihat sebagai berikut :

Tabel 5. 1. Matriks Identifikasi Dampak Potensial

NO	KOMPONEN KEGIATAN / KOMPONEN LINGKUNGAN DAN DAMPAK LINGKUNGAN	PRA KONSTRUKSI	KONSTRUKSI					OPERASIONAL		KETERANGAN
		I	II	III	IV	V	VI	VII	VIII	
I	**Komponen Geo-Fisik-Kimia**									**TAHAP PRA KONSTRUKSI** I. Survey dan Pengurusan Perizinan **TAHAP KONSTRUKSI** II. Rekrutmen Tenaga Kerja Konstruksi III. Pengoperasian Basecamp IV. Mobilisasi Peralatan dan Material V. Pembongkaran Bangunan Eksisting dan Penyiapan Lahan VI. Kontruksi Pengembangan Rumah Sakit meliputi : (Pembangunan gapura, *food court,* Rusunawa, gedung tempat penitipan anak, pusat area parkir roda 2, taman edukasi tempat penitipan anak, TPSS, IPAL komunal, rawat inap VIP, gedung akupuntur autis, gedung rawat jalan, gedung IGD dan ICU, dan gedung serbaguna). **TAHAP OPERASIONAL** VII. Operasional & Pemeliharaan Rumah Sakit VIII. Operasional & Pemeliharaan Sarana Prasarana Keterangan : ✓ = *Ada interaksi* - = *Tidak ada interaksi*
	Penurunan Kualitas Udara	-	-	-	✓	✓	✓	✓	✓	
	Peningkatan Intensitas Kebisingan	-	-	-	✓	✓	✓	✓	✓	
	Penurunan Kualitas Air Permukaan	-	-	-	-	✓	-	✓	✓	
	Peningkatan Run Off	-	-	-	-	✓	✓	✓	-	
	Pencemaran Limbah B3	-	-	-	-	✓	-	✓	-	
II	**Komponen Biologi**									
	Hilangnya flora darat	-	-	-	-	✓	-	-	-	
	Gangguan terhadap biota air	-	-	-	-	✓	-	✓	✓	
III	**Komponen Sosial, Ekonomi dan Budaya**									
	Terbukanya Peluang Kerja	-	✓	-	-	-	-	-	-	
	Peningkatan peluang usaha	-	-	✓	-	-	-	-	-	
	Peningkatan pendapatan	-	✓	-	-	-	-	-	-	
	Munculnya Keresahan Masyarakat	✓	✓	-	✓	✓	✓	✓	✓	
IV	**Komponen Transportasi**									
	Gangguan Arus Lalu Lintas	-	-	-	✓	-	-	✓	✓	
	Kerusakan dan Pengotoran Jalan	-	-	-	✓	-	-	-	-	
V	**Komponen Kesehatan Masyarakat**									
	Peningkatan Angka Kesakitan	-	-	-	✓	✓	✓	-	-	
	Gangguan Kebersihan & Estetika Lingkungan	-	-	✓	-	-	-	✓	✓	
	Potensi Infeksi Nosokomial	-	-	-	-	-	-	✓	-	



Gambar 5. 1. Diagram Alir Identifikasi Dampak Potensial Tahap Konstruksi



Gambar 5. 2. Diagram Alir Identifikasi Dampak Potensial Tahap Operasional

Evaluasi dampak potensial ini bertujuan untuk menghilangkan dampak potensial yang dianggap tidak relevan atau tidak penting. Sehingga diperoleh daftar dampak penting hipotetik yang dipandang perlu dan relevan untuk ditelaah secara mendalam dalam studi ANDAL. Daftar dampak penting ini disusun berdasarkan pertimbangan atas hal-hal yang dianggap penting oleh masyarakat disekitar lokasi proyek, instansi yang bertanggung jawab, masukan dari pemerhati / pakar lingkungan.

Kriteria penapisan yang akan digunakan untuk menentukan apakah suatu dampak potensial dapat menjadi DPH atau tidak akan mengacu pada Lampiran II Peraturan Pemerintah Nomor 22 Tahun 2021, yaitu :

1. Besaran rencana usaha dan/atau kegiatan yang menyebabkan dampak tersebut dan rencana pengelolaan lingkungan awal yang menjadi bagian rencana usaha dan/atau kegiatan untuk menanggulangi dampak
2. Kondisi rona lingkungan yang ada termasuk kemampuan mendukung usaha dan/atau kegiatan tersebut atau tidak
3. Pengaruh rencana usaha dan/atau kegiatan terhadap kondisi usaha dan/atau kegiatan lain di sekitar lokasi rencana usaha dan/atau kegiatan atau sebaliknya
4. Intensitas perhatian masyarakat terhadap rencana usaha dan/atau kegiatan baik harapan, dan kekhawatiran persetujuan atau penolakan terhadap rencana usaha dan/atau kegiatan

Hasil evaluasi dampak potensial diklasifikasikan menjadi 2 kategori :

- Dampak Penting Hipotetik (DPH)
- Dampak Tidak Penting Hipotetik (DTPH)

Tabel 5. 2. Matriks Penentuan DPH

No	Rencana Usaha dan/atau Kegiatan yang Berpotensi menimbulkan Dampak Lingkungan	Pengelolaan Lingkungan yang sudah direncanakan	Komponen Rona Lingkungan Terkena Dampak	Uraian			Batas Wilayah Studi	Batas Waktu Kajian
				Dampak Potensial	Evaluasi Dampak Potensial	Dampak Penting Hipotetik (DPH)		
TAHAP PRA KONSTRUKSI								
I.	**Survey dan Pengurusan Perizinan**							
	Survey dan Pengurusan Perizinan	Koordinasi dengan Pemerintah Desa dan Muspika Kecamatan	Komponen sosekbud	Munculnya keresahan masyarakat	1. **Besaran Rencana kegiatan Sebagai Sumber Dampak** : Pada tahap pra-konstruksi dalam rencana pengembangan Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Jambi meliputi survey dan pengurusan perizinan. Kegiatan pembangunan rusunawa dan *food court* tidak ada proses pembokaran bangunan, berbeda dengan pembangunan gedung IGD, rawat inap serta gedung serbaguna yang akan melakukan pembongkaran bangunan eksisting. Pada lahan eksisting rusunawa dan *food court* merupakan lahan RTH sehingga perlu dilakukan pembersihan/penyiapan lahan. Rencana pengelolaaan yang akan dilakukan adalah dengan melakukan Koordinasi dengan Pemerintah Desa dan Muspika Kecamatan **2. Kondisi Rona Lingkungan Hidup Awal:** Adanya pemukiman penduduk dengan kategori kepadatan tinggi 3.748 jiwa/km^2. Pada kondisi eksisting masyarakat tidak	**Dampak Tidak Penting Hipotetik (DTPH)**	-	-.

No	Rencana Usaha dan/atau Kegiatan yang Berpotensi menimbulkan Dampak Lingkungan	Pengelolaan Lingkungan yang sudah direncanakan	Komponen Rona Lingkungan Terkena Dampak	Uraian			Batas Wilayah Studi	Batas Waktu Kajian
				Dampak Potensial	Evaluasi Dampak Potensial	Dampak Penting Hipotetik (DPH)		
					teganggu dengan keberadaan Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Jambi. **3. Pengaruh rencana kegiatan terhadap kondisi kegiatan lain di sekitar lokasi rencana kegiatan atau sebaliknya :** Kegiatan survey dan pengurusan perizinan tidak akan berpengaruh terhadap kegiatan lain yang ada sekitar lokasi rencana kegiatan. **4. Intensitas perhatian masyarakat terhadap rencana usaha dan/atau kegiatan :** Tidak terdapat kekhawatiran masyarakat terhadap dampak dari kegiatan survey dan pengurusan perizinan Berdasarkan evaluasi 4 kriteria di atas dampak disimpulkan menjadi **Dampak Tidak Penting Hipotetik (DTPH)** karena tidak ada kekhawatiran masyarakat terhadap dampak dari kegiatan survey dan pengurusan perizinan.			
TAHAP KONSTRUKSI								
II	**Rekrutmen Tenaga Kerja Konstruksi**							
	Rekrutmen Tenaga Kerja Konstruksi	Memprioritaskan tenaga pelaksana dan	Komponen sosekbud	Terbukanya peluang kerja	1. **Besaran Rencana kegiatan Sebagai Sumber Dampak** : Secara keseluruhan tenaga kerja yang	**Dampak Tidak Penting**	-	-

No	Rencana Usaha dan/atau Kegiatan yang Berpotensi menimbulkan Dampak Lingkungan	Pengelolaan Lingkungan yang sudah direncanakan	Komponen Rona Lingkungan Terkena Dampak	Uraian			Batas Wilayah Studi	Batas Waktu Kajian
				Dampak Potensial	Evaluasi Dampak Potensial	Dampak Penting Hipotetik (DPH)		
		tenaga menengah dari penduduk di sekitar proyek sesuai dengan Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 13 Tahun 2003 tentang Ketenagakerjaan yang disesuaikan dengan kondisi masyarakat setempat.	Paramater dampak: Keterlibatan Masyarakat dalam konstruksi pembangunan dan peningkatan pendapatan		akan terserap dalam proyek ini mencapai 200 orang yang direncanakan meliputi; Tenaga kerja yang tidak memerlukan keahlian khusus, sebanyak mungkin diambil dari tenaga kerja lokal yang tersedia disekitar. Tenaga kerja yang akan diprioritaskan dari wilayah setempat sebanyak 120 orang dengan tetap memperhatikan kualifikasi tenaga kerja yang dibutuhkan. Rencana pengelolaaan yang akan dilakukan adalah dengan Memprioritaskan tenaga pelaksana dan tenaga menengah dari penduduk di sekitar proyek. **2. Kondisi Rona Lingkungan Hidup Awal:** Berdasarkan data Rona awal komposisi penduduk di kelurahan kenali besar berdasarkan mata pencaharian dimana pekerja swasta sebanyak 8.696 orang dan pekerja lainnya sebanyak 13.659 orang **3. Pengaruh rencana kegiatan terhadap kondisi kegiatan lain di sekitar lokasi rencana kegiatan atau sebaliknya :** Rencana perekrutan tenaga kerja akan	**Hipotetik (DTPH)**		

No	Rencana Usaha dan/atau Kegiatan yang Berpotensi menimbulkan Dampak Lingkungan	Pengelolaan Lingkungan yang sudah direncanakan	Komponen Rona Lingkungan Terkena Dampak	Uraian			Batas Wilayah Studi	Batas Waktu Kajian
				Dampak Potensial	Evaluasi Dampak Potensial	Dampak Penting Hipotetik (DPH)		
					menarik minat warga sekitar untuk ikut bekerja pada tahap konstruksi **4. Intensitas perhatian masyarakat terhadap rencana usaha dan/atau kegiatan :** Berdasarkan hasil Konsultasi Publik, masyarakat mendukung kegiatan pengembangan RSJD Disimpulkan menjadi **Dampak Tidak Penting Hipotetik (DTPH)** karena kondisi masyarakat yang berpotensi mengisi peluang kerja sulit didapatkan di kelurahan kenali besar, berdasarkan pendapat warga sekitar tukang sudah sulit dicari sehingga dampak ini termasuk dalam kategori DTPH.			
	Rekrutmen Tenaga Kerja Konstruksi	Pemberian Upah sesuai dengan peraturan : ▪ UU RI No.13 Tahun 2003 tentang Ketenagakerjaan. ▪ PP No. 78 Tahun 2015 tentang	Komponen sosekbud Adanya keterlibatan masyarakat yaitu tenaga kerja lokal pada tahap konstruksi pembangunan	Peningkatan Pendapatan	**1. Besaran Rencana kegiatan Sebagai Sumber Dampak :** Jumlah tenaga kerja yang telibat dalam kegiatan konstruksi sebanyak 200 orang. Jika 200 orang ini di pekerjakan maka akan menerima upah selama kegiatan konstruksi berlangsung dan akan diberikan upah sesuai dengan UMK setempat. Rencana pengelolaaan yang akan dilakukan adalah dengan melakukan	**Dampak Tidak Penting Hipotetik (DPH)**	Kelurahan Kenali Besar, Kecamatan Alam Barajo Kota Jambi Provinsi Jambi	Satu tahun selama tahap kontruksi

No	Rencana Usaha dan/atau Kegiatan yang Berpotensi menimbulkan Dampak Lingkungan	Pengelolaan Lingkungan yang sudah direncanakan	Komponen Rona Lingkungan Terkena Dampak	Uraian			Batas Wilayah Studi	Batas Waktu Kajian
				Dampak Potensial	Evaluasi Dampak Potensial	Dampak Penting Hipotetik (DPH)		
		▪ Pengupahan Permenakertrans No. 19 Tahun 2012 tentang Syarat-syarat penyerahan sebagian pelaksanaan pekerjaan kepada perusahaan lain			pemberian upah sesuai dengan peraturan. 2. **Kondisi Rona Lingkungan Hidup Awal:** Terdapat kegiatan usaha penduduk lokal seperti usaha warung dan kantin yang dapat memanfaatkan keberadaan pekerja tersebut. **3. Pengaruh rencana kegiatan terhadap kondisi kegiatan lain di sekitar lokasi rencana kegiatan atau sebaliknya :** Berdasarkan survey dilapangan, jenis mata pencaharian disekitar lokasi kegiatan memiliki jenis mata pencaharian yang heterogen. Hal ini sejalan dengan kondisi di lokasi kegiatan yang merupakan perdagangan jasa dan areal perkantoran yang dapat meningkatkan kesempatan kerja dan usaha **4. Intensitas perhatian masyarakat terhadap rencana usaha dan/atau kegiatan :** Berdasarkan hasil Konsutasi Publik, masyarakat mengharapkan agar rencana kegiatan dapat memberikan dampak			

No	Rencana Usaha dan/atau Kegiatan yang Berpotensi menimbulkan Dampak Lingkungan	Pengelolaan Lingkungan yang sudah direncanakan	Komponen Rona Lingkungan Terkena Dampak	Uraian			Batas Wilayah Studi	Batas Waktu Kajian
				Dampak Potensial	Evaluasi Dampak Potensial	Dampak Penting Hipotetik (DPH)		
					positif bagi masyarakat. Disimpulkan menjadi Dampak Penting Hipotetik (DPH) karena Pendapatan masyarakat akan meningkat. Hal ini tentunya akan sangat bermanfaat bagi penduduk yang mencari kerja, karena telah mendapatkan penghasilan yang tetap. Selain itu juga, pada masyarakat yang memanfaatkan peluang berusaha akan bertambah pendapatannya karena adanya penambahan pelanggan baru dari tenaga kerja konstruksi. maka dampak ini dikategorikan sebagai dampak penting hipotetik			
	Rekrutmen Tenaga Kerja Konstruksi	- Penerimaan tenaga kerja akan memprioritaskan tenaga kerja lokal sesuai dengan kualifikasi yang dipersyaratkan	Komponen sosekbud	Keresahan Masyarakat	**1. Besaran Rencana kegiatan Sebagai Sumber Dampak :** Secara keseluruhan tenaga kerja yang akan terserap dalam proyek ini mencapai ±200 orang yang direncanakan meliputi ; Tenaga kerja yang tidak memerlukan keahlian khusus, sebanyak mungkin diambil dari tenaga kerja lokal yang tersedia disekitar proyek. Pekerjaan tahap konstruksi akan ditangani oleh pihak kontraktor dan perekrutan tenaga kerja tentunya akan tetap mengacu pada kualifikasi dan/ atau jenis keahlian yang	**Dampak Penting Hipotetik (DPH)**	Kelurahan Kenali Besar, Kecamatan Alam Barajo Kota Jambi Provinsi Jambi	Satu bulan selama tahap perekrutan tenaga kerja.

No	Rencana Usaha dan/atau Kegiatan yang Berpotensi menimbulkan Dampak Lingkungan	Pengelolaan Lingkungan yang sudah direncanakan	Komponen Rona Lingkungan Terkena Dampak	Uraian			Batas Wilayah Studi	Batas Waktu Kajian
				Dampak Potensial	Evaluasi Dampak Potensial	Dampak Penting Hipotetik (DPH)		
		- Melakukan sosialisasi kepada masyarakat sekitar sebelum pelaksanaan konstruksi dan berkoordinasi dengan aparat pemerintah setempat			diperlukan melalui prosedur/ mekanisme yang transparan. Rencana pengelolaaan yang akan dilakukan adalah dengan melakukan peneriman tenaga kerja akan memprioritaskan tenaga kerja lokal sesuai dengan kualifikasi yang dipersyaratkan serta melakukan sosialisasi kepada masyarakat sekitar sebelum pelaksanaan konstruksi dan berkoordinasi dengan aparat pemerintah setempat 2. **Kondisi Rona Lingkungan Hidup Awal:** Luas wilayah Kelurahan Kenali Besar adalah 11,28 Km^2 dengan jumlah penduduk sebanyak 42.283 jiwa, maka kepadatan penduduk di Kelurahan Kenali Besar adalah 3.748 jiwa/km^2. Komposisi penduduk di kelurahan kenali besar berdasarkan mata pencaharian dimana pekerja swasta sebanyak 8.696 orang dan pekerja lainnya sebanyak 13.659 orang . **3. Pengaruh rencana kegiatan terhadap kondisi kegiatan lain di sekitar lokasi**			

No	Rencana Usaha dan/atau Kegiatan yang Berpotensi menimbulkan Dampak Lingkungan	Pengelolaan Lingkungan yang sudah direncanakan	Komponen Rona Lingkungan Terkena Dampak	Uraian			Batas Wilayah Studi	Batas Waktu Kajian
				Dampak Potensial	Evaluasi Dampak Potensial	Dampak Penting Hipotetik (DPH)		
					rencana kegiatan atau sebaliknya : Berdasarkan survey dilapangan, jenis mata pencaharian disekitar lokasi kegiatan memiliki jenis mata pencaharian yang heterogen. Hal ini sejalan dengan kondisi di lokasi kegiatan yang merupakan perdagangan jasa dan areal perkantoran yang dapat meningkatkan kesempatan kerja dan usaha **4. Intensitas perhatian masyarakat terhadap rencana usaha dan/atau kegiatan : :** Berdasarkan hasil Konsutasi Publik, masyarakat mengharapkan agar rencana kegiatan dapat memberikan dampak positif bagi masyarakat. Disimpulkan menjadi Dampak Penting Hipotetik (DPH) karena Potensi keresahan masyarakat datang dari masyarakat yang tidak memperoleh manfaat dari proyek konstruksi. Memperhatikan rasio beban ketergantungan penduduk di wilayah studi sedangkan kebutuhan tenaga kerja konstruksi RSJD Jiwa Jambi hanya sebanyak 200 orang, maka persentase			

No	Rencana Usaha dan/atau Kegiatan yang Berpotensi menimbulkan Dampak Lingkungan	Pengelolaan Lingkungan yang sudah direncanakan	Komponen Rona Lingkungan Terkena Dampak	Uraian			Batas Wilayah Studi	Batas Waktu Kajian
				Dampak Potensial	Evaluasi Dampak Potensial	Dampak Penting Hipotetik (DPH)		
					rasio beban ketergantungan tersebut tersebut tidak akan dapat terekrut seluruhnya dalam kegiatan ini. Namun dengan adanya rencana pengelolaan yaitu priroitas tenaga kerja lokasl serta dilakukannya sosialisasi dan koordinasi untuk meminimalisir potensi dampak keresahan, maka dampak ini dikategorikan sebagai dampak penting hipotetik			
III	**Pengoperasian Basecamp**							
	Pengoperasian Basecamp	Melakukan sosialisasi kepada masyarakat sekitar sebelum pelaksanaan konstruksi dan berkoordinasi dengan aparat pemerintah setempat	Komponen sosekbud	Peluang Usaha	**1. Besaran Rencana kegiatan Sebagai Sumber Dampak :** Secara keseluruhan tenaga kerja yang akan terserap dalam proyek ini mencapai ± 200 orang yang direncanakan meliputi ; Tenaga kerja yang tidak memerlukan keahlian khusus. Dengan adanya 200 orang tenaga kerja yang bekerja di lokasi proyek, akan membutuhkan sarana untuk pemenuhan kebutuhan primer seperti penyediaan makanan berupa warung makan serta usaha-usaha lainnya yang dapat menunjang kegiatan konstruksi sehingga dapat meningkatkan peluang usaha. Rencana pengelolaaan yang akan dilakukan adalah dengan melakukan sosialisasi kepada masyarakat sekitar sebelum pelaksanaan konstruksi dan	**Dampak Tidak Penting Hipotetik (DTPH)**		

No	Rencana Usaha dan/atau Kegiatan yang Berpotensi menimbulkan Dampak Lingkungan	Pengelolaan Lingkungan yang sudah direncanakan	Komponen Rona Lingkungan Terkena Dampak	Uraian			Batas Wilayah Studi	Batas Waktu Kajian
				Dampak Potensial	Evaluasi Dampak Potensial	Dampak Penting Hipotetik (DPH)		
					berkoordinasi dengan aparat pemerintah setempat. 2. **Kondisi Rona Lingkungan Hidup Awal:** Terdapat kegiatan usaha penduduk lokal seperti usaha warung dan kantin yang dapat memanfaatkan keberadaan pekerja tersebut. **3. Pengaruh rencana usaha dan/atau kegiatan terhadap kondisi usaha dan/atau kegiatan lain di sekitar lokasi rencana usaha dan/atau kegiatan atau sebaliknya :** Terdapat beberapa kegiatan usaha di wilayah studi yang telah diusahakan oleh masyarakat sekitar seperti usaha warung, tempat makan dan jasa transportasi (ojek). **4. Intensitas perhatian masyarakat terhadap rencana usaha dan/atau kegiatan :** Berdasarkan hasil Konsultasi Publik, masyarakat mengharapkan agara rencana kegiatan dapat memberikan dampak positif bagi masyarakat			

No	Rencana Usaha dan/atau Kegiatan yang Berpotensi menimbulkan Dampak Lingkungan	Pengelolaan Lingkungan yang sudah direncanakan	Komponen Rona Lingkungan Terkena Dampak	Uraian			Batas Wilayah Studi	Batas Waktu Kajian
				Dampak Potensial	Evaluasi Dampak Potensial	Dampak Penting Hipotetik (DPH)		
					Disimpulkan menjadi Dampak Tidak Penting Hipotetik (DTPH) karena peluang berusaha kecil kemungkinan timbul karena di sekitar lokasi kegiatan terdapat banyak yang berjualan dan berusaha sehingga pekerja tidak kesulitan dalam memenuhi kebutuhan primer. Dengan memperhatikan kondisi rona awal di wilayah studi, bahwa sudah terdapat beberapa usaha eksisting dan waktu pelaksanaan konstruksi yang berlangsung selama 18 bulan, maka dampak ini dikategorikan sebagai dampak tidak penting hipotetik			
	Pengoperasian Basecamp	▪ Menyediakan tempat penampungan sampah di lokasi proyek sebanyak 2 jenis yaitu organik dan anorganik, sehingga tidak terjadi penurunan estetika lingkungan dan	Komponen Kesehatan Masyarakat	Gangguan Kebersihan & Estetika Lingkungan	**1. Besaran Rencana kegiatan Sebagai Sumber Dampak :** Pada kegiatan kerja konstruksi terdapat 200 orang pekerja dengan asumsi setiap orang menghasilkan 2,5 l/hari timbulan limbah padat/sampah maka dalam 1 hari sampah yang dihasilkan sebesar 0,5 m^3/hari yang berasal dari kegiatan domestik di basecamp. Rencana pengelolaaan yang akan dilakukan adalah dengan menyediakan tempat penampungan sampah di lokasi proyek sebanyak 2 jenis yaitu organik dan anorganik, sehingga tidak terjadi	**Dampak Tidak Penting Hipotetik (DTPH)**	**-**	**-**

No	Rencana Usaha dan/atau Kegiatan yang Berpotensi menimbulkan Dampak Lingkungan	Pengelolaan Lingkungan yang sudah direncanakan	Komponen Rona Lingkungan Terkena Dampak	Uraian			Batas Wilayah Studi	Batas Waktu Kajian
				Dampak Potensial	Evaluasi Dampak Potensial	Dampak Penting Hipotetik (DPH)		
		penyebaran vektor penyakit karena limbah padat ▪ Bekerjasama dengan pihak ketiga atau DLH Provinsi Jambi dalam pengangkutan sampah saat kegiatan konstruksi			penurunan estetika lingkungan dan penyebaran vektor penyakit karena limbah padat dan bekerjasama dengan pihak ketiga atau DLH Provinsi Jambi dalam pengangkutan sampah saat kegiatan konstruksi. 2. **Kondisi Rona Lingkungan Hidup Awal:** Berdasarkan pengamatan lapangan kondisi lokasi kegiatan baik dan pengelolan limbah padat dikelola dengan baik serta telah memiliki TPS 3R. **3. Pengaruh rencana kegiatan terhadap kondisi kegiatan lain di sekitar lokasi rencana kegiatan atau sebaliknya :** Kegiatan lain yang dapat turut menyumbang dampak timbunan limbah padat diantaranya adalah permukiman, kegiatan perdagangan dan jasa. **4. Intensitas perhatian masyarakat terhadap rencana usaha dan/atau kegiatan :** Intensitas perhatian masyarakat terhadap timbulan limbah padat masih kecil, hal ini ditandai tidak adanya persepsi negatif dari masyarakat akan			

No	Rencana Usaha dan/atau Kegiatan yang Berpotensi menimbulkan Dampak Lingkungan	Pengelolaan Lingkungan yang sudah direncanakan	Komponen Rona Lingkungan Terkena Dampak	Uraian			Batas Wilayah Studi	Batas Waktu Kajian
				Dampak Potensial	Evaluasi Dampak Potensial	Dampak Penting Hipotetik (DPH)		
					dampak ini. Berdasarkan kriteria tersebut dan jumlah limbah padat pada kegiatan pengoperasian basecamp relatif kecil, serta telah dimiliki rencana pengelolaan sejak awal dengan penyediaan tempat penampungan sampah dan pengangkutannya maka dampak timbulan limbah padat pada kegiatan pengoperasian basecamp disimpulkan merupakan sebagai **Dampak Tidak Penting Hipotetik (DTPH)** dan akan langsung direncanakan pengelolaannya dalam RKL RPL			
IV	**Mobilisasi Alat dan Material**							
	Mobilisasi Alat dan Material	Pengaturan waktu mobilisasi alat dan material agar tidak mengganggu aktivitas masyarakat	Komponen Geo-Fisik-Kimia	Penurunan Kualitas Udara	**1. Besaran Rencana kegiatan Sebagai Sumber Dampak :** Besaran rencana kegiatan yang menimbulkan dampak penurunan kualitas udara ialah sebaran debu dimana kegiatan mobilisasi alat dan material yang diprakirakan menimbulkan penurunan kualitas udara dari adanya gas buangan kendaraan yang digunakan serta timbulnya debu pada jalur pengangkutan peralatan dan material. Waktu mobilisasi peralatan dan material	**Dampak Penting Hipotetik (DPH)**	Lokasi Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Jambi Kelurahan Kenali Besar, Kecamatan Alam Barajo	1 tahun selama kegiatan mobilisasi peralatan dan material dengan pertimbangan bahwa mobilisasi yang

No	Rencana Usaha dan/atau Kegiatan yang Berpotensi menimbulkan Dampak Lingkungan	Pengelolaan Lingkungan yang sudah direncanakan	Komponen Rona Lingkungan Terkena Dampak	Uraian			Batas Wilayah Studi	Batas Waktu Kajian
				Dampak Potensial	Evaluasi Dampak Potensial	Dampak Penting Hipotetik (DPH)		
					direncanakan selama 12 bulan, di mana ritasi pengangkutan material diperkirakan 5 unit kendaraan/rit/hari. Rencana pengelolaaan yang akan dilakukan adalah dengan melakukan pengaturan waktu mobilisasi alat dan material agar tidak mengganggu aktivitas masyarakat. **2. Kondisi Rona Lingkungan Hidup :** Berdasarkan hasil laboratorium pada lokasi rencana kegiatan, kondisi kualitas udara di lokasi kegiatan masih dalam kondisi yang baik dengan kadar debu 103,4 µg/Nm^3 dimana masih dibawah standar baku mutu PP 22 Tahun 2021 yaitu 230 µg/Nm^3. **3. Pengaruh rencana Usaha dan/atau Kegiatan terhadap kondisi Usaha dan/atau Kegiatan lain di sekitar lokasi rencana Usaha dan/atau Kegiatan atau sebaliknya** Kegiatan mobilisasi peralatan dan material akan menyebabkan penurunan kualitas udara akibat sebaran debu yang akan berdampak terhadap kegiatan permukiman penduiduk, jasa perdagangan dan aktivitas perkantoran		Kota Jambi Provinsi Jambi, sepanjang Jl. Kapten Pattimura, Jl Dr. Purwadi, Jl.Lorong Masjid Nur Aminah, Jl. Walisongo.	dilakukan memiliki ritasi kendaraan yang sama sebagai sumber dampak

No	Rencana Usaha dan/atau Kegiatan yang Berpotensi menimbulkan Dampak Lingkungan	Pengelolaan Lingkungan yang sudah direncanakan	Komponen Rona Lingkungan Terkena Dampak	Uraian			Batas Wilayah Studi	Batas Waktu Kajian
				Dampak Potensial	Evaluasi Dampak Potensial	Dampak Penting Hipotetik (DPH)		
					4. Intensitas perhatian masyarakat terhadar rencana Usaha dan/atau Kegiatan Intensitas perhatian masyarakat terhadap terjadinya penurunan kualitas udara masih kecil, hal ini ditandai tidak adanya persepsi negatif dari masyarakat akan dampak ini. Adanya kegiatan mobilisasi alat dan bahan material selama kegiatan konstruksi berlangsung akan menyebabkan bertambahnya volume lalu lintas yang berpengaruh kepada kualitas udara terutama debu pada lokasi kegiatan baik di lokasi rumah sakit maupun pada sepanjang jalur Jl.Dr.Purwadi sehingga disimpulkan sebagai **dampak penting hipotetik (DPH)**			
	Mobilisasi Alat dan Material	Pengaturan waktu mobilisasi alat dan material agar tidak mengganggu aktivitas masyarakat	Komponen Geo-Fisik-Kimia	Peningkatan Intensitas Kebisingan	**1. Besaran Rencana kegiatan Sebagai Sumber Dampak :** Besaran rencana kegiatan yang menimbulkan dampak peningkatan tingkat kebisingan diakibatkan dari operasional kendaraan pengangkut yang melewari area permukiman dengan ritasi 5 truk/ rit/hari. Kegiatan mobilisasi alat	**Dampak Penting Hipotetik (DPH)**	Lokasi Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Jambi Kelurahan Kenali	1 tahun selama kegiatan mobilisasi peralatan dan material dengan

No	Rencana Usaha dan/atau Kegiatan yang Berpotensi menimbulkan Dampak Lingkungan	Pengelolaan Lingkungan yang sudah direncanakan	Komponen Rona Lingkungan Terkena Dampak	Uraian			Batas Wilayah Studi	Batas Waktu Kajian
				Dampak Potensial	Evaluasi Dampak Potensial	Dampak Penting Hipotetik (DPH)		
					dan material yang meningkatkan kepadatan lalu lintas terutama dari jalur pengangkutan ke lokasi kegiatan. Waktu mobilisasi peralatan dan material direncanakan selama 12 bulan. Rencana pengelolaaan yang akan dilakukan adalah dengan melakukan pengaturan waktu mobilisasi alat dan material agar tidak mengganggu aktivitas masyarakat. **2. Kondisi Rona Lingkungan Hidup :** Berdasarkan hasil laboratorium pada lokasi rencana kegiatan, kondisi kebisingan di lokasi kegiatan masih dalam kondisi yang baik dengan nilai intensitas kebisingan yaitu 52,4 dB dimana masih dibawah standar baku mutu PP 22 Tahun 2021 yaitu 70 dB. **3. Pengaruh rencana Usaha dan/atau Kegiatan terhadap kondisi Usaha dan/atau Kegiatan lain di sekitar lokasi rencana Usaha dan/atau Kegiatan atau sebaliknya :** Kegiatan mobilisasi peralatan dan material akan berdampak pada peningkatan intensitas kebisingan yang akan berdampak ke permukiman		Besar, Kecamatan Alam Barajo Kota Jambi Provinsi Jambi, sepanjang Jl. Kapten Pattimura, Jl Dr. Purwadi, Jl.Lorong Masjid Nur Aminah, Jl. Walisongo.	pertimbangan bahwa mobilisasi yang dilakukan memiliki ritasi kendaraan yang sama sebagai sumber dampak

No	Rencana Usaha dan/atau Kegiatan yang Berpotensi menimbulkan Dampak Lingkungan	Pengelolaan Lingkungan yang sudah direncanakan	Komponen Rona Lingkungan Terkena Dampak	Uraian			Batas Wilayah Studi	Batas Waktu Kajian
				Dampak Potensial	Evaluasi Dampak Potensial	Dampak Penting Hipotetik (DPH)		
					penduiduk, jasa perdagangan dan aktivitas perkantoran **4. Intensitas perhatian masyarakat terhadar rencana Usaha dan/atau Kegiatan :** Intensitas perhatian masyarakat terhadap terjadinya peningkatan kebisingan relatif kecil, hal ini ditandai tidak adanya persepsi negatif dari masyarakat akan dampak ini. Adanya kegiatan mobilisasi alat dan bahan material selama kegiatan konstruksi berlangsung akan menyebabkan peningkatan kebisingan baik di lokasi rumah sakit sehingga disimpulkan sebagai **dampak penting hipotetik (DPH)**			
	Mobilisasi Alat dan Material	• Penanganan pengotoran jalan akibat pengangkuan bahan material (tanah) dilakukan dengan cara menyemprotan air pada ban kendaraan saat	Komponen Kesehatan Masyarakat	Peningkatan Angka Kesakitan	**1. Besaran Rencana kegiatan Sebagai Sumber Dampak :** Kegiatan pengembangan RSJD Provinsi Jambi direncanakan akan berlangsung selama 18 bulan dengan rencana mobilisasi alat dan material sebanyak 15 unit *drum truck* dengan ritasi 5 truk/rit/hari. Rencana pengelolaaan yang akan dilakukan adalah dengan melakukan penanganan pengotoran jalan,	**DTPH**	-	-

No	Rencana Usaha dan/atau Kegiatan yang Berpotensi menimbulkan Dampak Lingkungan	Pengelolaan Lingkungan yang sudah direncanakan	Komponen Rona Lingkungan Terkena Dampak	Uraian			Batas Wilayah Studi	Batas Waktu Kajian
				Dampak Potensial	Evaluasi Dampak Potensial	Dampak Penting Hipotetik (DPH)		
		keluar lokasi proyek • Pengunaan kendaraan pengangkut material sesuai dengan kelas jalan yang dilewati Menutup bak kendaraan dengan terpal serta mengendarai kendaraan pengangkut dengan kecepatan rendah dan konstan			menggunakan kendaraan sesuai dengan kelas jalan dan menutup bak kendaraan dengan terpal serta mengendarai kendaraan pengangkut dengan kecepatan rendah dan konstan. **2. Kondisi rona lingkungan hidup :** kondisi eksisting rona awal disekitar lokasi kegiatan yaitu kelurahan kenali besar dimana berdasrkan data puskesmas bahwa penyakit tertinggi ialah Infeksi saluran pernapasan atas akut dimana sebanyak 1.389 kasus. **3. Pengaruh rencana Usaha dan/atau Kegiatan terhadap kondisi Usaha dan/atau Kegiatan lain di sekitar lokasi rencana Usaha dan/atau Kegiatan atau sebaliknya** Dengan adanya kegiatan pengembangan ini berpotensi meningkatkan angka kesakitan yang merupakan dampak turunan dari dampak seperi penurunan kualitas udara /debu, pengotoran jalan **4. Intensitas perhatian masyarakat terhadap rencana usaha dan/atau kegiatan :**			

No	Rencana Usaha dan/atau Kegiatan yang Berpotensi menimbulkan Dampak Lingkungan	Pengelolaan Lingkungan yang sudah direncanakan	Komponen Rona Lingkungan Terkena Dampak	Uraian			Batas Wilayah Studi	Batas Waktu Kajian
				Dampak Potensial	Evaluasi Dampak Potensial	Dampak Penting Hipotetik (DPH)		
					Tidak terdapat persepsi masyarakat terkait potensi gangguan arus lalu lintas akibat saat kegiatan konstruksi pengembangan Rumah Sakit Jiwa. Pengelolaan dampak peningkatan angka kesakitan direncanakan dengan mengelola dampak-dampak primer seperti penurunan kualitas udara, pengotoran jalan, peninkatan debu, aktivitas pengangkutan, sehingga dampak peningkatan angka kesakitan dikategorikan sebagai sebagai **Dampak Tidak Penting Hipotetik (DTPH)** dan akan langsung direncanakan pengelolaannya dalam RKL RPL			
	Mobilisasi Peralatan dan Material	▪ Pembuatan garasi dan gudang alat berat ▪ Berkoordinasi dengan Dinas Perhubungan Provinsi Jambi terkait dengan kelancaran lalu lintas	Komponen Transportasi	Gangguan Arus Lalu Lintas	**1. Besaran Rencana kegiatan Sebagai Sumber Dampak:** Kegiatan pengembangan RSJD Provinsi Jambi direncanakan akan berlangsung selama 18 bulan dengan rencana mobilisasi alat dan material sebanyak 15 unit *drum truck* dengan ritasi 5 truk/rit/hari. Jumlah kendaraan pada tahap konstruksi terdiri dari 2 jenis, yakni kendaraan pengangkut alat berat dan material, serta kendaraan pekerja konstruksi. Rencana pengelolaaan yang akan	**Dampak Penting Hipotetik (DPH)**	Ruas jalan terdamapak yakni Jl. Kapten Pattimura, Jl.Dr. Purwadi, Jl.Lorong Masjid Nur Aminah, Jl. Walisongo. dengan akses pintu	2 hari (hari kerja dan hari libur) saat tahap kegiatan konstruksi berlangsung

No	Rencana Usaha dan/atau Kegiatan yang Berpotensi menimbulkan Dampak Lingkungan	Pengelolaan Lingkungan yang sudah direncanakan	Komponen Rona Lingkungan Terkena Dampak	Uraian			Batas Wilayah Studi	Batas Waktu Kajian
				Dampak Potensial	Evaluasi Dampak Potensial	Dampak Penting Hipotetik (DPH)		
					dilakukan adalah dengan membuat garasi dan gudang alat berat serta berkoordinasi dengan Dinas Perhubungan Provinsi Jambi terkait dengan kelancaran lalu lintas. **2. Kondisi Rona Lingkungan Hidup :** Berdasarkan hasil kajian transportasi terjadi penambahan volume lalu lintas saat konstruksi yaitu sebesar 73 smp/jam. Nilai V/C ratio pada jam puncak untuk ruas Jl. Kapten Pattimura pada hari kerja sebesar V/C 0,95 dan V/C 0,84 pada hari libur, Jl.Dr. Purwadi V/C 0,47 pada hari kerja dan V/C 0,10 pada hari libur, Jl.Lorong Masjid Nur Aminah V/C 0,14 pada hari kerja dan V/C 0,03 pada hari libur, Jl. Walisongo V/C 0,17 pada hari kerja dan V/C 0,11 pada hari libur. **3. Pengaruh rencana Usaha dan/atau Kegiatan terhadap kondisi Usaha dan/atau Kegiatan lain di sekitar lokasi rencana Usaha dan/atau Kegiatan atau sebaliknya :** kegiatan mobilisasi peralatan material akan berpengaruh terhadap kondisi lalu		masuk RSJD Prov Jambi.	

No	Rencana Usaha dan/atau Kegiatan yang Berpotensi menimbulkan Dampak Lingkungan	Pengelolaan Lingkungan yang sudah direncanakan	Komponen Rona Lingkungan Terkena Dampak	Uraian			Batas Wilayah Studi	Batas Waktu Kajian
				Dampak Potensial	Evaluasi Dampak Potensial	Dampak Penting Hipotetik (DPH)		
					lintas pada ruas jalan terdampak yakni (Jl. Kapten Pattimura, Jl.Dr. Purwadi, Jl.Lorong Masjid Nur Aminah, dan Jl. Walisongo). **4. Intensitas perhatian masyarakat terhadar rencana Usaha dan/atau Kegiatan** Tidak terdapat persepsi masyarakat terkait potensi gangguan arus lalu lintas akibat saat kegiatan konstruksi pembangunan RSJD Prov Jambi. Adanya kegiatan mobilisasi alat dan bahan material selama kegiatan konstruksi berlangsung akan menyebabkan bertambahnya volume lalu lintas dan kecepatan kendaraan yang menurun akibat keluar – masuk kendaraan konstruksi di ruas jalan terdampak sehingga dampak ini ditetapkan sebagai **dampak penting hipotetik (DPH)**			
	Mobilisasi Peralatan dan Material	-Dimensi kendaraan pengangkut peralatan dan material konstruksi yang	Komponen Transportasi	Kerusakan dan Pengotoran Jalan	**1. Besaran Rencana kegiatan Sebagai Sumber Dampak :** Kegiatan pengembangan RSJD Provinsi Jambi direncanakan akan berlangsung selama 18 bulan dengan rencana mobilisasi alat dan material sebanyak 15	**Dampak Penting Hipotetik (DPH)**	Ruas jalan terdamapak yakni Jl. Kapten Pattimura, Jl.Dr.	2 hari (hari kerja dan hari libur) saat tahap kegiatan konstruksi

No	Rencana Usaha dan/atau Kegiatan yang Berpotensi menimbulkan Dampak Lingkungan	Pengelolaan Lingkungan yang sudah direncanakan	Komponen Rona Lingkungan Terkena Dampak	Uraian			Batas Wilayah Studi	Batas Waktu Kajian
				Dampak Potensial	Evaluasi Dampak Potensial	Dampak Penting Hipotetik (DPH)		
		digunakan akan disesuaikan dengan kelas jalan -Kendaraan yang dipakai untuk mobilisasi peralatan dan material harus laik jalan			unit *drum truck* dengan ritasi 5 truk/rit/hari. Jumlah kendaraan pada tahap konstruksi terdiri dari 2 jenis, yakni kendaraan pengangkut alat berat dan material, serta kendaraan pekerja konstruksi. Rencana pengelolaaan yang akan dilakukan adalah dengan membuat garasi dan gudang alat berat serta berkoordinasi dengan Dinas Perhubungan Provinsi Jambi terkait dengan kelancaran lalu lintas. Rencana pengelolaaan yang akan dilakukan adalah dengan menggunakan kendaraan sesuai kelas jalan serta kendaraan yang dipakai untuk mobilisasi peralatan dan material harus laik jalan. **2. Kondisi Rona Lingkungan Hidup :** Kondisi Jl. Kapten Pattimura, Jl.Dr. Purwadi dan Jl. Walisongo saat ini berupa perkerasan aspal, sedangakan Jl.Lorong Masjid Nur Aminah merupakan coran. Berdasarkan hasil kajian transportasi terjadi penambahan volume lalu lintas saat konstruksi yaitu sebesar 73 smp/jam. **3. Pengaruh rencana Usaha dan/atau**		Purwadi, Jl.Lorong Masjid Nur Aminah, Jl. Walisongo. dengan akses pintu masuk RSJD Prov Jambi.	berlangsung

No	Rencana Usaha dan/atau Kegiatan yang Berpotensi menimbulkan Dampak Lingkungan	Pengelolaan Lingkungan yang sudah direncanakan	Komponen Rona Lingkungan Terkena Dampak	Uraian			Batas Wilayah Studi	Batas Waktu Kajian
				Dampak Potensial	Evaluasi Dampak Potensial	Dampak Penting Hipotetik (DPH)		
					Kegiatan terhadap kondisi Usaha dan/atau Kegiatan lain di sekitar lokasi rencana Usaha dan/atau Kegiatan atau sebaliknya : kegiatan pengangkutan peralatan dan material dengan jumlah kendaraan sebanyak 15 unit *drum truck* dengan ritasi 5 truk/ rit/ hari akan menyebabkan kerusakan dan pengotoran jalan pemukiman penduduk, jasa perdagangan masyarakat, aktivitas perkantoran. **4. Intensitas perhatian masyarakat terhadar rencana Usaha dan/atau Kegiatan :** Berdasarkan hasil konsultasi publik yang telah dilaksanakan terdapat kekhawatiran akan adanya dampak kerusakan dan pengotoran jalan pada ruas jalan terdampak Pada kegiatan konstruksi terdapat peningkatan potensi kerusakan dan pengotoran ruas jalan terdampak akibat kegiatan mobilisasi peralatan dan material sehingga diperlukan perhatian lebih lanjut terkait penanganan agar tidak terdapat *over dimension dan over load* kendaraan			

No	Rencana Usaha dan/atau Kegiatan yang Berpotensi menimbulkan Dampak Lingkungan	Pengelolaan Lingkungan yang sudah direncanakan	Komponen Rona Lingkungan Terkena Dampak	Uraian			Batas Wilayah Studi	Batas Waktu Kajian
				Dampak Potensial	Evaluasi Dampak Potensial	Dampak Penting Hipotetik (DPH)		
					pengangkut material dan peralatan konstruksi, sehingga dampak ini menjadi **dampak penting hipotetik (DPH)**			
	Mobilisasi Peralatan dan Material	Koordinasi dengan Dinas Perhubungan tingkat Provinsi dan tingkat Kota, sesuai dengan kelas jalan yang akan digunakan	Komponen sosekbud	Munculnya Keresahan Masyarakat	**1. Besaran Rencana kegiatan Sebagai Sumber Dampak :** Kegiatan pengembangan RSJD Provinsi Jambi direncanakan akan berlangsung selama 18 bulan dengan rencana mobilisasi alat dan material sebanyak 15 unit *drum truck* dengan ritasi 5 truk/rit/hari. Jumlah kendaraan pada tahap konstruksi terdiri dari 2 jenis, yakni kendaraan pengangkut alat berat dan material, serta kendaraan pekerja konstruksi. Untuk mobilisasi material, jenis dan ukuran kendaraan yang akan digunakan untuk mengangkut material disesuaikan dengan kelas jalan yang akan dilalui, seperti *dump truck* atau kendaraan lain yang berukuran lebih kecil. Rencana pengelolaaan yang akan dilakukan adalah dengan Koordinasi dengan Dinas Perhubungan tingkat Provinsi dan tingkat Kota, sesuai dengan kelas jalan yang akan digunakan 2. **Kondisi Rona Lingkungan Hidup**	**Dampak Tidak Penting Hipotetik (DTPH)**	-	-

No	Rencana Usaha dan/atau Kegiatan yang Berpotensi menimbulkan Dampak Lingkungan	Pengelolaan Lingkungan yang sudah direncanakan	Komponen Rona Lingkungan Terkena Dampak	Uraian			Batas Wilayah Studi	Batas Waktu Kajian
				Dampak Potensial	Evaluasi Dampak Potensial	Dampak Penting Hipotetik (DPH)		
					Awal: Kondisi Jl. Kapten Pattimura, Jl.Dr. Purwadi dan Jl. Walisongo saat ini berupa perkerasan aspal, sedangakan Jl.Lorong Masjid Nur Aminah merupakan coran. **3. Pengaruh rencana kegiatan terhadap kondisi kegiatan lain di sekitar lokasi rencana kegiatan atau sebaliknya :** kegiatan pengangkutan peralatan dan material dengan jumlah kendaraan sebanyak 15 unit *drum truck* dengan ritasi 5 truk/ rit/ hari akan menyebabkan kerusakan dan pengotoran jalan pemukiman penduduk, jasa perdagangan masyarakat, aktivitas perkantoran. **4. Intensitas perhatian masyarakat terhadap rencana usaha dan/atau kegiatan :** Tidak terdapat persepsi masyarakat terkait potensi akibat dari kegiatan mobilisasi alat dan material akibat saat kegiatan konstruksi pembangunan RSJD Provinsi Jambi Dampak pengotoran jalan akibat ceceran			

No	Rencana Usaha dan/atau Kegiatan yang Berpotensi menimbulkan Dampak Lingkungan	Pengelolaan Lingkungan yang sudah direncanakan	Komponen Rona Lingkungan Terkena Dampak	Uraian			Batas Wilayah Studi	Batas Waktu Kajian
				Dampak Potensial	Evaluasi Dampak Potensial	Dampak Penting Hipotetik (DPH)		
					material dari kendaraan pengangkut dapat menimbulkan penurunan nilai estetika (debu saat musim kemarau dan jalan menjadi licin pada saat musim hujan yang akan mengakibatkan kecelakaan lalu lintas. Namun pada kondisi eksisting RSJD Prov jambi meiliki petugas kebersihan yang bekerja saat pagi dan sore hari serta dengan rencana pengelolaan yang direncakanan diharapkan tidak akan menimbulkan dampat terhadap keresahan masyarakat. Sehingga dampak ini tidak menjadi dampak penting dan tidak akan dikaji lebih lanjut dalam dokumen Andal RKL RPL.			
V	**Pembongkaran Bangunan Eksisting dan Penyiapan Lahan**							
	Pembongkaran Bangunan Eksisting dan Penyiapan Lahan	▪ Pemasangan pagar pembatas pada lokasi pengembangan Rumah Sakit Jiwa	Komponen Geo-Fisik-Kimia	Penurunan Kualitas Udara	**1. Besaran Rencana kegiatan Sebagai Sumber Dampak :** Besaran kegiatan yang menimbulkan dampak penurunan kualitas udara seperti akibat sebaran debu. Kegiatan pekerjaan pembongkaran bangunan dan penyiapan lahan sehingga timbulnya debu yang berpengaruh terhadap permukiman penduduk di sekitarnya dan akibat tanah galian serta terdapatnya tanah timbunan di lokasi lahan untuk mencapai elevasi tanah yang diinginkan**.** Rencana pengelolaaan yang akan	**Dampak Penting Hipotetik (DPH)**	Lokasi Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Jambi Kelurahan Kenali Besar, Kecamatan Alam Barajo Kota Jambi	2 bulan dalam masa kegiatan Pembongkaran Bangunan Eksisting dan Penyiapan Lahan selama kegiatan

No	Rencana Usaha dan/atau Kegiatan yang Berpotensi menimbulkan Dampak Lingkungan	Pengelolaan Lingkungan yang sudah direncanakan	Komponen Rona Lingkungan Terkena Dampak	Uraian			Batas Wilayah Studi	Batas Waktu Kajian
				Dampak Potensial	Evaluasi Dampak Potensial	Dampak Penting Hipotetik (DPH)		
					dilakukan adalah dengan melakukan pemasangan pagar pembatas pada lokasi pengembangan Rumah Sakit Jiwa. **2. Kondisi Rona Lingkungan Hidup :** Berdasarkan hasil laboratorium pada lokasi rencana kegiatan, kondisi kualitas udara di lokasi kegiatan masih dalam kondisi yang baik dengan kadar debu 103,4 µg/Nm^3 dimana masih dibawah standar baku mutu PP 22 Tahun 2021 yaitu 230 µg/Nm^3. **3. Pengaruh rencana Usaha dan/atau Kegiatan terhadap kondisi Usaha dan/atau Kegiatan lain di sekitar lokasi rencana Usaha dan/atau Kegiatan atau sebaliknya :** kegiatan pembongkaran bangunan eksisting dan penyiapan lahan akan berdampak pada penurunan kualitas udara akibat debu yang berpengaruh terhadap kegiatan permukiman, jasa perdangangan dan aktivitas perkantoran. Namun akan direncankan pembuatan pagar pembatas untuk mengisolir lokasi kegiatan dari kegiatan sekitar perkantoran.		Provinsi Jambi	pengembangan Rumah Sakit Jiwa

No	Rencana Usaha dan/atau Kegiatan yang Berpotensi menimbulkan Dampak Lingkungan	Pengelolaan Lingkungan yang sudah direncanakan	Komponen Rona Lingkungan Terkena Dampak	Uraian			Batas Wilayah Studi	Batas Waktu Kajian
				Dampak Potensial	Evaluasi Dampak Potensial	Dampak Penting Hipotetik (DPH)		
					4. Intensitas perhatian masyarakat terhadar rencana Usaha dan/atau Kegiatan: Intensitas perhatian masyarakat terhadap terjadinya penurunan kualitas udara masih kecil, hal ini ditandai tidak adanya persepsi negatif dari masyarakat akan dampak ini. Adanya kegiatan konstruksi yang menggunakan alat berat dapat berakibat kepada kualitas udara terutama debu pada lokasi kegiatan baik di lokasi kontruksi maupun pada sepanjang jalur akses masuk sehingga disimpulkan sebagai **dampak penting hipotetik (DPH)**			
	Pembongkaran Bangunan Eksisting dan Penyiapan Lahan	Pengaturan waktu kegiatan konstruksi dan terlebih dahulu melakukan sosialisasi kepada masyarakat terkait jadwal konstruksi	Komponen Geo-Fisik-Kimia	Peningkatan Intensitas Kebisingan	**1. Besaran Rencana kegiatan Sebagai Sumber Dampak:** Besaran kegiatan yang menimbulkan dampak peningkatan kebisingan adalah kegiatan alat berat pada penyiapan lahan. Peningkatan kebisingan yang terjadi dari beroperasinya alat berat pada saat penyiapan lahan bisa mencapai 73-95 dBA pada jarak 15,24 m (Canter, 1977). Sehingga dampaknya di samping akan berpengaruh bagi kesehatan,	**Dampak Penting Hipotetik (DPH)**	Lokasi Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Jambi Kelurahan Kenali Besar, Kecamatan Alam	2 bulan dalam masa kegiatan Pembongkaran Bangunan Eksisting dan Penyiapan Lahan

No	Rencana Usaha dan/atau Kegiatan yang Berpotensi menimbulkan Dampak Lingkungan	Pengelolaan Lingkungan yang sudah direncanakan	Komponen Rona Lingkungan Terkena Dampak	Uraian			Batas Wilayah Studi	Batas Waktu Kajian
				Dampak Potensial	Evaluasi Dampak Potensial	Dampak Penting Hipotetik (DPH)		
					pendengaran pekerja, juga akan mengganggu kenyamanan beristirahat penduduk sekitar lokasi kegiatan. Rencana pengelolaaan yang akan dilakukan adalah dengan melakukan pengaturan waktu kegiatan konstruksi dan terlebih dahulu melakukan sosialisasi kepada masyarakat terkait jadwal konstruksi **2. Kondisi Rona Lingkungan Hidup** Berdasarkan hasil laboratorium pada lokasi rencana kegiatan, kondisi kebisingan di lokasi kegiatan masih dalam kondisi yang baik dengan nilai intensitas kebisingan yaitu 52,4 dB dimana masih dibawah standar baku mutu PP 22 Tahun 2021 yaitu 70 dB. **3. Pengaruh rencana Usaha dan/atau Kegiatan terhadap kondisi Usaha dan/atau Kegiatan lain di sekitar lokasi rencana Usaha dan/atau Kegiatan atau sebaliknya** kegiatan pembongkaran bangunan eksisting dan penyiapan lahan akan berdampak pada peningkatan intensitas kebisingan sehingga berpengaruh terhadap kegiatan permukiman, jasa perdangangan dan aktivitas perkantoran.		Barajo Kota Jambi Provinsi Jambi	selama kegiatan pengembangan Rumah Sakit Jiwa

No	Rencana Usaha dan/atau Kegiatan yang Berpotensi menimbulkan Dampak Lingkungan	Pengelolaan Lingkungan yang sudah direncanakan	Komponen Rona Lingkungan Terkena Dampak	Uraian			Batas Wilayah Studi	Batas Waktu Kajian
				Dampak Potensial	Evaluasi Dampak Potensial	Dampak Penting Hipotetik (DPH)		
					4. Intensitas perhatian masyarakat terhadar rencana Usaha dan/atau Kegiatan Intensitas perhatian masyarakat terhadap terjadinya peningkatan kebisingan relatif kecil, hal ini ditandai tidak adanya persepsi negatif dari masyarakat akan dampak ini. Adanya kegiatan mobilisasi alat dan bahan material selama kegiatan konstruksi berlangsung akan menyebabkan peningkatan kebisingan baik di lokasi intake maupun pada sepanjang jalur pemasangan pipa transmisi sehingga disimpulkan sebagai **dampak penting hipotetik (DPH)**.			
	Pembongkaran Bangunan Eksisting dan Penyiapan Lahan	Pembuatan saluran drainase terlebih dahulu untuk mengalirkan run off karena tutupan lahan pada sekitar area pengembangan	Komponen Geo-Fisik-Kimia	Peningkatan Run Off	**1. Besaran Rencana kegiatan Sebagai Sumber Dampak :** Peningkatan Run off terjadi karena perubahan tutupan lahan dimana RTH pada kondisi eksisting seluas 65.483 m^2 sedangkan dengan adanya pengembangan RTH menjadi 58.702 m^2. Adapun yang berpotensi menyebabkan peningkatan run off adalah pembangunan bangunan rusunawa di mana pada kondisi eksisting merupakan	**Dampak Penting Hipotetik (DPH)**	Badan Air Penerima pada lokasi rencana pengembangan yaitu Anak sungai Sulur,	1 hari pada bulan kedua pekerjaan pembongkaran bangunan dan penyiapan lahan, diasumsika

No	Rencana Usaha dan/atau Kegiatan yang Berpotensi menimbulkan Dampak Lingkungan	Pengelolaan Lingkungan yang sudah direncanakan	Komponen Rona Lingkungan Terkena Dampak	Uraian			Batas Wilayah Studi	Batas Waktu Kajian
				Dampak Potensial	Evaluasi Dampak Potensial	Dampak Penting Hipotetik (DPH)		
					lahan kosong dengan ditanami rerumputan. Pada kegiatan penyiapan lahan akan dilakukan penyesuaian elevasi dengan *cut and fill* sehingga lahan menjadi terbuka dan terjadi peningkatan *run off.* Rencana pengelolaaan yang akan dilakukan adalah dengan melakukan pembuatan saluran drainase terlebih dahulu untuk mengalirkan run off karena tutupan lahan pada sekitar area pengembangan **2. Kondisi rona lingkungan Hidup :** Lokasi rencana pembangunan bangunan rusunawa memiliki kemiringan lereng antara 5-10%. Tutupan lahan eksisting pada lokasi kegiatan adalah lahan kosong yang ditumbuhi dengan rerumputan. Adapun sungai yang menjadi Badan Air penerima adalah Anak sungai Sulur yang terletak di timur laut lokasi kegiatan dengan arah aliran selatan ke utara **3. Pengaruh rencana Usaha dan/atau Kegiatan terhadap kondisi Usaha dan/atau Kegiatan lain di sekitar lokasi rencana Usaha dan/atau**			n pada waktu tersebut terjadi hujan dengan intensitas maksimal

No	Rencana Usaha dan/atau Kegiatan yang Berpotensi menimbulkan Dampak Lingkungan	Pengelolaan Lingkungan yang sudah direncanakan	Komponen Rona Lingkungan Terkena Dampak	Uraian			Batas Wilayah Studi	Batas Waktu Kajian
				Dampak Potensial	Evaluasi Dampak Potensial	Dampak Penting Hipotetik (DPH)		
					Kegiatan atau sebaliknya Dengan adanya kegiatan pembangunan yang pekerjaan tanah akan terdapat kegiatan pembersihan vegetasi, levelling, dan pemadatan lahan sehingga siap untuk dilakukan pembangunan. Hal ini akan membuat tanah lebih sukar dalam meresapkan air sehingga perubahan tata guna lahan menyebabkan peningkatan run off saat hujan **4. Intensitas perhatian masyarakat terhadar rencana Usaha dan/atau Kegiatan** Berdasarkan hasil konsultasi publik yang telah dilaksanakan terdapat kekhawatiran terhadap adanya dampak peningkatan run off kepada lingkungan sekitar Potensi peningkatan air larian di lokasi tapak proyek terjadi karena dari pembersihan lahan dari vegetasi penutup sehingga dapat menambah debit pada badan air penerima , sehingga dampak ini menjadi sebagai **dampak penting hipotetik (DPH).**			
	Pembongkaran	-	Komponen	Penurunan	**1. Besaran Rencana kegiatan Sebagai**	**Dampak**	Badan Air	1 hari pada

No	Rencana Usaha dan/atau Kegiatan yang Berpotensi menimbulkan Dampak Lingkungan	Pengelolaan Lingkungan yang sudah direncanakan	Komponen Rona Lingkungan Terkena Dampak	Uraian			Batas Wilayah Studi	Batas Waktu Kajian
				Dampak Potensial	Evaluasi Dampak Potensial	Dampak Penting Hipotetik (DPH)		
	Bangunan Eksisting dan Penyiapan Lahan		Geo-Fisik-Kimia	Kualitas Air Permukaan	**Sumber Dampak :** Pada kegiatan penyiapan dan pematangan lahan dilakukan penyesuaian elevasi lahan sesuai dengan perencanaan, Pada saat hujan galian berpotensi terbawa oleh air larian tanah yg terbawa air larian menuju ke badan air penerima dimana sedimen ini akan meningkatkan nilai TSS pada air permukaan sehingga dapat menurunkan kualitas air permukaan. 2. **Kondisi Rona Lingkungan Hidup Awal:** Berdasarkan hasil laboratorium uji air permukaan, didapatkan nilai TSS Up stream air permukaan sebesar 9 mg/L dan Down Stream sebesar 7 mg/L. dimana masih nilai tersebut masih dibawah standar baku mutu PP 22 Tahun 2021 yaitu 50 mg/L. **3. Pengaruh rencana usaha dan/atau kegiatan terhadap kondisi usaha dan/atau kegiatan lain di sekitar lokasi rencana usaha dan/atau kegiatan atau sebaliknya** Kegiatan pengembangan Rumah Sakit Jiwa berpotensi menurunkan kualitas air	**Penting Hipotetik (DPH)**	Penerima pada lokasi rencana pengembangan yaitu Anak sungai Sulur,	bulan kedua pekerjaan pembongkaran Bangunan Eksisting dan Penyiapan Lahan diasumsikan pada waktu tersebut terjadi hujan dengan intensitas maksimal

No	Rencana Usaha dan/atau Kegiatan yang Berpotensi menimbulkan Dampak Lingkungan	Pengelolaan Lingkungan yang sudah direncanakan	Komponen Rona Lingkungan Terkena Dampak	Uraian			Batas Wilayah Studi	Batas Waktu Kajian
				Dampak Potensial	Evaluasi Dampak Potensial	Dampak Penting Hipotetik (DPH)		
					permukaan pada tahap pekerjaan tanah jika tidak dilakukan pengelolaan **4. Intensitas perhatian masyarakat terhadap rencana usaha dan/atau kegiatan :** Intensitas perhatian masyarakat terhadap penurunan kualitas air permukaan masih kecil, hal ini ditandai tidak adanya persepsi negatif dari masyarakat akan dampak ini. Berdasarkan kriteria tersebut dengan potensi terbawanya material tanah sekitar lokasi ke badan air penerima yaitu anak Sungai sulur, maka dampak penurunan kualitas air permukaan pada saat pekerjaan tanah disimpulkan sebagai **Dampak Penting Hipotetik (DPH).**			
	Pembongkaran Bangunan Eksisting dan Penyiapan Lahan	Adanya penanganan terhadap limbah padat kategori B3 (infeksius) yaitu penampungan pada tempat sampah khusus	Komponen Geo-Fisik-Kimia	Pencemaran Limbah B3	**1. Besaran Rencana kegiatan Sebagai Sumber Dampak :** Timbulan Limbah B3 di RSJD Provinsi jambi sebanyak 4,98 m^3/hari. Rencana pengelolaaan yang akan dilakukan adalah dengan melakukan penanganan terhadap limbah padat kategori B3 (infeksius) yaitu penampungan pada tempat sampah	**Dampak Tidak Penting Hipotetik (DTPH)**	-	-

No	Rencana Usaha dan/atau Kegiatan yang Berpotensi menimbulkan Dampak Lingkungan	Pengelolaan Lingkungan yang sudah direncanakan	Komponen Rona Lingkungan Terkena Dampak	Uraian			Batas Wilayah Studi	Batas Waktu Kajian
				Dampak Potensial	Evaluasi Dampak Potensial	Dampak Penting Hipotetik (DPH)		
		yang kemudian ditampung pada TPS limbah B3 serta pengangkutannya dikerjasamakan dengan pihak ketiga yang telah memiliki izin dari KLHK.			khusus yang kemudian ditampung pada TPS limbah B3 serta pengangkutannya dikerjasamakan dengan pihak ketiga yang telah memiliki izin dari KLHK 2. **Kondisi Rona Lingkungan Hidup Awal:** Pengelolaan Limbah B3 di Rumah Sakit Jiwa sudah dilakukan dengan baik dan melakukan penyimpan di TPS Limbah B3 sebelum di bawa oleh piha ketiga. **3. Pengaruh rencana kegiatan terhadap kondisi kegiatan lain di sekitar lokasi rencana kegiatan atau sebaliknya :** Dengan adanya pembongkaran bangunan dapat meningkatkan timbulan limbah B3 seperti dari bekas jarum suntik dan sebagainya. **4. Intensitas perhatian masyarakat terhadap rencana usaha dan/atau kegiatan :** Intensitas perhatian masyarakat terhadap pencemaran limbah b3 masih kecil, hal ini ditandai tidak adanya persepsi negatif dari masyarakat akan dampak ini.			

No	Rencana Usaha dan/atau Kegiatan yang Berpotensi menimbulkan Dampak Lingkungan	Pengelolaan Lingkungan yang sudah direncanakan	Komponen Rona Lingkungan Terkena Dampak	Uraian			Batas Wilayah Studi	Batas Waktu Kajian
				Dampak Potensial	Evaluasi Dampak Potensial	Dampak Penting Hipotetik (DPH)		
					Kegiatan pembongkaran bangunan dapat menimbulkan limbah B3 yang tersisa dari operasional eksisting rumah sakit sehingga perlu diamnkan terlebih dahulu, karenan pengelolaan limbah b3 sudah dilakukan sesuai SOP RSJD Jambi, dan terdapat tempat sampah khusus B3 yang kemudian ditampung pada TPS limbah B3 serta pengangkutannya dikerjasamakan dengan pihak ketiga yang telah memiliki izin dari KLHK sehingga dapat meminimalisir dampat yang ditimbulkan. Dengan demikian, dampak ini dikategorikan sebagai **Dampak Tidak Penting Hipotetik (DTPH)** dan akan langsung direncanakan pengelolaannya dalam RKL RPL.			
	Pembongkaran Bangunan Eksisting dan Penyiapan Lahan	Penghilangan/ pembersihan tegakan pohon dan vegetasi hanya dilakukan pada area yang terkena rencana pengembangan	Komponen Biologi	Hilangnya flora darat Parameter dampak: jenis tumbuhan	**1. Besaran Rencana kegiatan Sebagai Sumber Dampak :** Rencana pengembangan RSJD Kota Jambi akan meliputi pembangunan gapura seluas 14 m^2, Rawat inap vip seluas 1.316,37 m^2, Food court seluas 1.625 m^2, Rusunawa seluas 3.785 m^2, Gedung akupuntur autis seluas 159,7 m^2, Gedung TPA seluas 166 m^2, Pusat area parkir roda 2 seluas 864 m^2, Taman edukasi TPA 632,54 m^2, Tempat	**Dampak Tidak Penting Hipotetik (DTPH)**	-	-

No	Rencana Usaha dan/atau Kegiatan yang Berpotensi menimbulkan Dampak Lingkungan	Pengelolaan Lingkungan yang sudah direncanakan	Komponen Rona Lingkungan Terkena Dampak	Uraian			Batas Wilayah Studi	Batas Waktu Kajian
				Dampak Potensial	Evaluasi Dampak Potensial	Dampak Penting Hipotetik (DPH)		
					sampah 36 m^2, dan IPAL komunal seluas 172.48 m^2 serta gedung rawat jalan dari 930 m^2 menjadi seluas 1.655 m^2, parkiran I dan IGD seluas 307.5 m^2 menjadi seluas 840,49 m^2, gedung ULP dan diklat dari seluas 266,9 m^2 menjadi gedung serbaguna seluas 707,75 m^2. Pengembangan akan dilakukan diatas lahan bangunan eksisting dan RTH, sehingga diperlukan pembersihan lahan tersebut dari vegetasi. Rencana pengelolaan lingkungan awal yaitu penghilangan/ pembersihan tegakan pohon dan vegatasi hanya dilakukan pada area yang terkena rencana pengembangan saja. Dengan adanya rencana pengelolaan lingkungan awal maka dampak tidak berpotensi menjadi DPH Rencana pengelolaaan yang akan dilakukan adalah dengan melakukan penghilangan/ pembersihan tegakan pohon dan vegetasi hanya dilakukan pada area yang terkena rencana pengembangan. **2. Kondisi rona lingkungan Hidup :** Pada kondisi eksisting di lokasi RTH RSJD Kota Jambi ditemukan 18 jenis			

No	Rencana Usaha dan/atau Kegiatan yang Berpotensi menimbulkan Dampak Lingkungan	Pengelolaan Lingkungan yang sudah direncanakan	Komponen Rona Lingkungan Terkena Dampak	Uraian			Batas Wilayah Studi	Batas Waktu Kajian
				Dampak Potensial	Evaluasi Dampak Potensial	Dampak Penting Hipotetik (DPH)		
					tanaman yang terdiri dari tanaman hias dan pohon keras tersebar di area rumah sakit. Atas dasar hal tersebut maka diprakirakan rona lingkungan mampu mendukung rencana kegiatan, sehingga dampak tidak berpotensi menjadi DPH **3. Pengaruh rencana Usaha dan/atau Kegiatan terhadap kondisi Usaha dan/atau Kegiatan lain di sekitar lokasi rencana Usaha dan/atau Kegiatan atau sebaliknya :** Kegiatan penghilangan atau pembersihan vegetasi tidak akan berpengaruh terhadap kegiatan lain di sekitar karena hanya di lakukan di dalam lokasi tapak proyek, sehingga dampak tidak berpotensi menjadi DPH **4. Intensitas perhatian masyarakat terhadar rencana Usaha dan/atau Kegiatan :** Tidak terdapat kekhawatiran masyarakat akan dampak hilangnya flora darat akibat dari kegiatan pembersihan dan pematangan lahan untuk rencana kegiatan pengembangan, sehingga dampak tidak berpotensi menjadi DPH			

No	Rencana Usaha dan/atau Kegiatan yang Berpotensi menimbulkan Dampak Lingkungan	Pengelolaan Lingkungan yang sudah direncanakan	Komponen Rona Lingkungan Terkena Dampak	Uraian			Batas Wilayah Studi	Batas Waktu Kajian
				Dampak Potensial	Evaluasi Dampak Potensial	Dampak Penting Hipotetik (DPH)		
					Potensi hilangnya flora darat besarnya tidak signifikan karena pada lokasi RSJD Jambi memiliki lahan RTH seluas 58.702,56 m^2 sedangkan luasan lahan yang akan dibersihkan vegetasinya adalah seluas ±6.780,53 m^2. Dampak disimpulkan menjadi sebagai **Dampak Tidak Penting Hipotetik (DTPH)** dan akan langsung direncanakan pengelolaannya dalam RKL RPL.			
	Pembongkaran Bangunan Eksisting dan Penyiapan Lahan	Pembuatan saluran drainase terlebih dahulu untuk mengalirkan run off karena tutupan lahan pada sekitar area pengembangan.	Komponen Biologi	Gangguan terhadap biota air Parameter dampak: Indeks keanekaragaman plankton dan benthos	**1. Besaran Rencana kegiatan Sebagai Sumber Dampak :** Rencana pengembangan RSJD Kota Jambi akan meliputi pembangunan gapura seluas 14 m^2, Rawat inap vip seluas 1.316,37 m^2, Food court seluas 1.625 m^2, Rusunawa seluas 3.785 m^2, Gedung akupuntur autis seluas 159,7 m^2, Gedung TPA seluas 166 m^2, Pusat area parkir roda 2 seluas 864 m^2, Taman edukasi TPA 632,54 m^2, Tempat sampah 36 m^2, dan IPAL komunal seluas 172.48 m^2 serta gedung rawat jalan dari 930 m^2 menjadi seluas 1.655 m^2, parkiran I dan IGD seluas 307.5 m^2 menjadi seluas 840,49 m^2, gedung ULP dan diklat dari seluas 266,9 m^2 menjadi	**Dampak Penting Hipotetik (DPH)**	Badan Air Penerima Anak Sungai Sulur	Pada minggu ke-2 setelah pematangan lahan mulai dilakukan dengan asumsi kegiatan pematangan lahan memasuki kondisi puncak

No	Rencana Usaha dan/atau Kegiatan yang Berpotensi menimbulkan Dampak Lingkungan	Pengelolaan Lingkungan yang sudah direncanakan	Komponen Rona Lingkungan Terkena Dampak	Uraian			Batas Wilayah Studi	Batas Waktu Kajian
				Dampak Potensial	Evaluasi Dampak Potensial	Dampak Penting Hipotetik (DPH)		
					gedung serbaguna seluas 707,75 m^2. Pengembangan akan dilakukan diatas lahan bangunan eksisting dan RTH, sehingga diperlukan pembersihan lahan seluas ±6.780,53 m^2. Pada saat kegiatan pematangan lahan, tanah yang belum terpadatkan berpotensi menimbulkan sedimentasi ketika terbawa air larian ketika hujan dan mengalir menuju ke badan air penerima (Anak Sungai Sulur). Hal tersebut berpotensi menyebabkan gangguan terhadap biota air pada perairan tersebut (plankton & benthos). Rencana pengelolaan lingkungan awal yaitu pembuatan saluran drainase terlebih dahulu untuk mengalirkan run off karena tutupan lahan pada sekitar area pengembangan. Atas dasar hal tersebut maka dampak berpotensi menjadi DPH Rencana pengelolaaan yang akan dilakukan adalah dengan melakukan pembuatan saluran drainase terlebih dahulu untuk mengalirkan run off karena tutupan lahan pada sekitar area pengembangan. **2. Kondisi rona lingkungan Hidup Awal:** Badan air penerima dari kegiatan RSJD			

No	Rencana Usaha dan/atau Kegiatan yang Berpotensi menimbulkan Dampak Lingkungan	Pengelolaan Lingkungan yang sudah direncanakan	Komponen Rona Lingkungan Terkena Dampak	Uraian			Batas Wilayah Studi	Batas Waktu Kajian
				Dampak Potensial	Evaluasi Dampak Potensial	Dampak Penting Hipotetik (DPH)		
					Kota Jambi adalah Anak Sungai Sulur. Pada kondisi eksisting saluran tersebut banyak melewati area permukiman yang mana sebagian membuang air limbah domestik (*grey water*) ke saluran tersebut. Berdasarkan Laporan Hasil Uji Kualitas Air Anak Sungai Sulur, nilai parameter TSS sebesar 9 mg.L (upstream) dan 7 mg/L (downstream) dan nilai tersebut masih berada di bawah baku mutu PP 22 Tahun 2021 (Kelas II). Atas dasar hal tersebut maka rona lingkungan masih mampu mendukung rencana kegiatan, sehingga damak tidak berpotensi menjadi DPH **3. Pengaruh rencana Usaha dan/atau Kegiatan terhadap kondisi Usaha dan/atau Kegiatan lain di sekitar lokasi rencana Usaha dan/atau Kegiatan atau sebaliknya** Kegiatan pematangan lahan akan menyebabkan adanya potensi sedimentasi tanah yang bisa terbawa limpasan air larian menuju ke badan air penerima (Anak Sungai Sulur), sehingga dampak berpotensi menjadi DPH **4. Intensitas perhatian masyarakat**			

No	Rencana Usaha dan/atau Kegiatan yang Berpotensi menimbulkan Dampak Lingkungan	Pengelolaan Lingkungan yang sudah direncanakan	Komponen Rona Lingkungan Terkena Dampak	Uraian			Batas Wilayah Studi	Batas Waktu Kajian
				Dampak Potensial	Evaluasi Dampak Potensial	Dampak Penting Hipotetik (DPH)		
					terhadar rencana Usaha dan/atau Kegiatan Tidak terdapat kekhawatiran masyarakat akan dampak gangguan terhadap biota air akibat dari kegiatan pembersihan dan pematangan lahan untuk rencana kegiatan pengembangan, sehingga dampak tidak berpotensi menjadi DPH. Potensi gangguan terhadap biota air sangat mungkin terjadi mengingat sedimen tanah yang masih bisa terbawa masuk ke badan air penerima (sungai) meskipun pengelolaannya telah direncanakan, sehingga disimpulkan menjadi **Dampak Penting Hipotetik (DPH).**			
	Pembongkaran Bangunan Eksisting dan Penyiapan Lahan	-	Komponen sosekbud	Munculnya keresahan masyarakat	**1. Besaran Rencana kegiatan Sebagai Sumber Dampak :** Rencana pengembangan RSJD Kota Jambi akan meliputi pembangunan gapura seluas 14 m^2, Rawat inap vip seluas 1.316,37 m^2, Food court seluas 1.625 m^2, Rusunawa seluas 3.785 m^2, Gedung akupuntur autis seluas 159,7 m^2, Gedung TPA seluas 166 m^2, Pusat area parkir roda 2 seluas 864 m^2, Taman edukasi TPA 632,54 m^2, Tempat	**Dampak Tidak Penting Hipotetik (DTPH)**	-	-

No	Rencana Usaha dan/atau Kegiatan yang Berpotensi menimbulkan Dampak Lingkungan	Pengelolaan Lingkungan yang sudah direncanakan	Komponen Rona Lingkungan Terkena Dampak	Uraian			Batas Wilayah Studi	Batas Waktu Kajian
				Dampak Potensial	Evaluasi Dampak Potensial	Dampak Penting Hipotetik (DPH)		
					sampah 36 m^2, dan IPAL komunal seluas 172.48 m^2 serta gedung rawat jalan dari 930 m^2 menjadi seluas 1.655 m^2, parkiran I dan IGD seluas 307.5 m^2 menjadi seluas 840,49 m^2, gedung ULP dan diklat dari seluas 266,9 m^2 menjadi gedung serbaguna seluas 707,75 m^2. **2. Kondisi rona lingkungan hidup :** Masyarakat setuju dengan adanya pengembangan namun perlu memperhatikan dampak ke masyarkat. **3. Pengaruh rencana usaha dan/atau kegiatan lain di sekitar lokasi rencana usaha :** Dengan adanya pengembangan akan berdampak pada penurunan kualitas udara yang dapat menggangu kenyaman masyarakat. **4. Intensitas perhatian masyarakat terhadap rencana usaha dan/atau kegiatan :** Dari catatan konsultasi publik, secara umum masyarakat mengharapkan tidak adanya gangguan kenyamanan dan pencemaran lingkungan seperti debu, kebisingan.			

No	Rencana Usaha dan/atau Kegiatan yang Berpotensi menimbulkan Dampak Lingkungan	Pengelolaan Lingkungan yang sudah direncanakan	Komponen Rona Lingkungan Terkena Dampak	Uraian			Batas Wilayah Studi	Batas Waktu Kajian
				Dampak Potensial	Evaluasi Dampak Potensial	Dampak Penting Hipotetik (DPH)		
					Disimpulkan menjadi DTPH karena potensi muncunya keresahan masyarakat merupakan dampak turunan dari penuruan kualitas udara dan kebisingan sehingga Dampak disimpulkan menjadi sebagai **Dampak Tidak Penting Hipotetik (DTPH)** dan akan langsung direncanakan pengelolaannya dalam RKL RPL.			
	Pembongkaran Bangunan Eksisting dan Penyiapan Lahan	• Penanganan terhadap dampak fisik-kimia seperti penurunan kualitas udara, peningkatan intensitas kebisingan. • Melakukan pemberitahuan atau sosialisasi sebelum kegiatan konstruksi dimulai • Melakukan kegiatan konstruksi pada	Komponen Kesehatan Masyarakat	Peningkatan Angka Kesakitan	**1. Besaran Rencana kegiatan Sebagai Sumber Dampak :** Rencana pengembangan RSJD Kota Jambi akan meliputi pembangunan gapura seluas 14 m^2, Rawat inap vip seluas 1.316,37 m^2, Food court seluas 1.625 m^2, Rusunawa seluas 3.785 m^2, Gedung akupuntur autis seluas 159,7 m^2, Gedung TPA seluas 166 m^2, Pusat area parkir roda 2 seluas 864 m^2, Taman edukasi TPA 632,54 m^2, Tempat sampah 36 m^2, dan IPAL komunal seluas 172.48 m^2 serta gedung rawat jalan dari 930 m^2 menjadi seluas 1.655 m^2, parkiran I dan IGD seluas 307.5 m^2 menjadi seluas 840,49 m^2, gedung ULP dan diklat dari seluas 266,9 m^2 menjadi gedung serbaguna seluas 707,75 m^2. Kegiatan pengembangan rumah sakit	**Dampak Tidak Penting Hipotetik (DTPH)**	-	-

No	Rencana Usaha dan/atau Kegiatan yang Berpotensi menimbulkan Dampak Lingkungan	Pengelolaan Lingkungan yang sudah direncanakan	Komponen Rona Lingkungan Terkena Dampak	Uraian			Batas Wilayah Studi	Batas Waktu Kajian
				Dampak Potensial	Evaluasi Dampak Potensial	Dampak Penting Hipotetik (DPH)		
		siang hari.			akan berdampak kepada penurunan kualitas udara dan kebisingan sehingga akan berdampak pada peningkatan angka kesakitan. Rencana pengelolaaan yang akan dilakukan adalah dengan melakukan penanganan terhadap dampak fisik-kimia seperti penurunan kualitas udara, peningkatan intensitas kebisingan serta melakukan kontruksi pada siang hari **2. Kondisi rona lingkungan hidup :** Masyarakat setuju dengan adanya pengembangan namun perlu memperhatikan dampak ke masyarkat **3. Pengaruh rencana Usaha dan/atau Kegiatan terhadap kondisi Usaha dan/atau Kegiatan lain di sekitar lokasi rencana Usaha dan/atau Kegiatan atau sebaliknya** Dengan adanya kegiatan berpotensi meningkatkan angka kesakitan yang merupakan dampak turunan dari dampak seperi penurunan kualitas udara /debu, pengotoran jalan **4. Intensitas perhatian masyarakat terhadap rencana usaha dan/atau**			

No	Rencana Usaha dan/atau Kegiatan yang Berpotensi menimbulkan Dampak Lingkungan	Pengelolaan Lingkungan yang sudah direncanakan	Komponen Rona Lingkungan Terkena Dampak	Uraian			Batas Wilayah Studi	Batas Waktu Kajian
				Dampak Potensial	Evaluasi Dampak Potensial	Dampak Penting Hipotetik (DPH)		
					kegiatan : Tidak terdapat perhatian masyarakat akan dampak peningkatan kesakitan Pengelolaan dampak peningkatan angka kesakitan direncanakan dengan mengelola dampak-dampak primer seperti penurunan kualitas udara, pengotoran jalan, peninkatan debu, aktivitas pengangkutan, sehingga dampak peningkatan angka kesakitan dikategorikan sebagai sebagai **Dampak Tidak Penting Hipotetik (DTPH)** dan akan langsung direncanakan pengelolaannya dalam RKL RPL.			
VI	**Kontruksi Pengembangan Rumah Sakit meliputi : (Pembangunan gapura, food court, Rusunawa, gedung tempat penitipan anak, pusat area parkir roda 2, taman edukasi tempat penitipan anak, TPSS, IPAL komunal, rawat inap VIP, gedung akupuntur autis, gedung rawat jalan, gedung IGD dan ICU, dan gedung serbaguna).**							
	Kontruksi Pengembangan Rumah Sakit	Pemasangan pagar pembatas pada lokasi pengembangan.	Komponen Geo-Fisik-Kimia	Penurunan Kualitas Udara	**1. Besaran Rencana kegiatan Sebagai Sumber Dampak :** Besaran kegiatan yang menimbulkan dampak penurunan kualitas udara adalah Kegiatan pengembangan Rumah Sakit Jiwa yang akan menimbulkan penurunan kualitas udara akibat adanya gas buang dari penggunaan alat berat serta timbulnya debu terhadap permukiman penduduk di sekitarnya. Rencana pengelolaaan yang akan	**Dampak Penting Hipotetik (DPH)**	Lokasi Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Jambi Kelurahan Kenali Besar, Kecamatan Alam	1 hari dalam masa kegiatan pengembangan selama kegiatan Kontruksi Pengembangan

No	Rencana Usaha dan/atau Kegiatan yang Berpotensi menimbulkan Dampak Lingkungan	Pengelolaan Lingkungan yang sudah direncanakan	Komponen Rona Lingkungan Terkena Dampak	Uraian			Batas Wilayah Studi	Batas Waktu Kajian
				Dampak Potensial	Evaluasi Dampak Potensial	Dampak Penting Hipotetik (DPH)		
					dilakukan adalah dengan melakukan pemasangan pagar pembatas pada lokasi pengembangan. **2. Kondisi Rona Lingkungan Hidup Awal:** Berdasarkan hasil laboratorium pada lokasi rencana kegiatan, kondisi kualitas udara di lokasi kegiatan masih dalam kondisi yang baik dengan kadar debu 103,4 µg/Nm^3 dimana masih dibawah standar baku mutu PP 22 Tahun 2021 yaitu 230 µg/Nm^3. **3. Pengaruh rencana Usaha dan/atau Kegiatan terhadap kondisi Usaha dan/atau Kegiatan lain di sekitar lokasi rencana Usaha dan/atau Kegiatan atau sebaliknya :** Kegiatan Kontruksi Pengembangan Rumah Sakit akan menyebabkan penurunan kualitas udara akibat sebaran debu yang akan berdampak terhadap kegiatan permukiman penduiduk, jasa perdagangan dan aktivitas perkantoran. **4. Intensitas perhatian masyarakat terhadar rencana Usaha dan/atau Kegiatan**		Barajo Kota Jambi Provinsi Jambi	Rumah Sakit

No	Rencana Usaha dan/atau Kegiatan yang Berpotensi menimbulkan Dampak Lingkungan	Pengelolaan Lingkungan yang sudah direncanakan	Komponen Rona Lingkungan Terkena Dampak	Uraian			Batas Wilayah Studi	Batas Waktu Kajian
				Dampak Potensial	Evaluasi Dampak Potensial	Dampak Penting Hipotetik (DPH)		
					Intensitas perhatian masyarakat terhadap terjadinya penurunan kualitas udara masih kecil, hal ini ditandai tidak adanya persepsi negatif dari masyarakat akan dampak ini. Adanya kegiatan konstruksi yang menggunakan alat berat dapat berakibat kepada kualitas udara terutama debu pada lokasi kegiatan sehingga disimpulkan sebagai **dampak penting hipotetik (DPH)**			
	Kontruksi Pengembangan Rumah Sakit	Pengaturan waktu kegiatan konstruksi dan terlebih dahulu melakukan sosialisasi kepada masyarakat terkait jadwal konstruksi	Komponen Geo-Fisik-Kimia	Peningkatan Intensitas Kebisingan	**1. Besaran Rencana kegiatan Sebagai Sumber Dampak :** Besaran kegiatan yang menimbulkan dampak peningkatan kebisingan adalah kegiatan alat berat pada saat konstruksi. Pada lokasi pengembangan. Peningkatan kebisingan yang terjadi dari beroperasinya alat berat pada saat penyiapan lahan bisa mencapai 73-95 dBA pada jarak 15,24 m (Canter, 1977). Sehingga dampaknya di samping akan berpengaruh bagi kesehatan, pendengaran pekerja, juga akan mengganggu kenyamanan beristirahat penduduk sekitar lokasi kegiatan. Rencana pengelolaaan yang akan dilakukan adalah dengan melakukan	**Dampak Penting Hipotetik (DPH)**	Lokasi Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Jambi Kelurahan Kenali Besar, Kecamatan Alam Barajo Kota Jambi Provinsi Jambi	1 hari dalam masa kegiatan pengembangan selama kegiatan Kontruksi Pengembangan Rumah Sakit

No	Rencana Usaha dan/atau Kegiatan yang Berpotensi menimbulkan Dampak Lingkungan	Pengelolaan Lingkungan yang sudah direncanakan	Komponen Rona Lingkungan Terkena Dampak	Uraian			Batas Wilayah Studi	Batas Waktu Kajian
				Dampak Potensial	Evaluasi Dampak Potensial	Dampak Penting Hipotetik (DPH)		
					pengaturan waktu kegiatan konstruksi dan terlebih dahulu melakukan sosialisasi kepada masyarakat terkait jadwal konstruksi **2. Kondisi Rona Lingkungan Hidup Awal:** Berdasarkan hasil laboratorium pada lokasi rencana kegiatan, kondisi kebisingan di lokasi kegiatan masih dalam kondisi yang baik dengan nilai intensitas kebisingan yaitu 52,4 dB dimana masih dibawah standar baku mutu PP 22 Tahun 2021 yaitu 70 dB. **3. Pengaruh rencana Usaha dan/atau Kegiatan terhadap kondisi Usaha dan/atau Kegiatan lain di sekitar lokasi rencana Usaha dan/atau Kegiatan atau sebaliknya** Kegiatan Kontruksi Pengembangan Rumah Sakit akan menyebabkan penurunan kebisingan dari kegiantan kontruksi yang akan berdampak terhadap kegiatan permukiman penduiduk, jasa perdagangan dan aktivitas perkantoran. **4. Intensitas perhatian masyarakat**			

No	Rencana Usaha dan/atau Kegiatan yang Berpotensi menimbulkan Dampak Lingkungan	Pengelolaan Lingkungan yang sudah direncanakan	Komponen Rona Lingkungan Terkena Dampak	Uraian			Batas Wilayah Studi	Batas Waktu Kajian
				Dampak Potensial	Evaluasi Dampak Potensial	Dampak Penting Hipotetik (DPH)		
					terhadar rencana Usaha dan/atau Kegiatan Intensitas perhatian masyarakat terhadap terjadinya peningkatan kebisingan relatif kecil, hal ini ditandai tidak adanya persepsi negatif dari masyarakat akan dampak ini. Adanya kegiatan konstruksi berlangsung akan menyebabkan peningkatan kebisingan di area rumah sakit sehingga disimpulkan sebagai **dampak penting hipotetik (DPH).**			
	Kontruksi Pengembangan Rumah Sakit	Pembuatan saluran drainase terlebih dahulu untuk mengalirkan run off karena perubahan tutupan lahan	Komponen Geo-Fisik-Kimia	Peningkatan Run Off	**1. Besaran Rencana kegiatan Sebagai Sumber Dampak :** Peningkatan Run off terjadi karena perubahan tutupan lahan.Adapun yang berpotensi menyebabkan peningkatan run off adalah pembangunan bangunan rusunawa di mana pada kondisi eksisting merupakan lahan kosong dengan ditanami rerumputan. Kegiatan pembangunan rusunawa yang direncanakan akan dibangun dengan dengan luas 3.785 m^2. Rencana pengelolaaan yang akan dilakukan adalah dengan melakukan pembuatan saluran drainase terlebih dahulu untuk mengalirkan run off karena	**Dampak Penting Hipotetik (DPH)**	Badan Air Penerima Anak Sungai Sulur	1 hari pada kegiatan konstruksi dan diasumsikan tutupan lahan telah berubah sesuai dengan perancanaan dan pada waktu tersebut terjadi hujan

No	Rencana Usaha dan/atau Kegiatan yang Berpotensi menimbulkan Dampak Lingkungan	Pengelolaan Lingkungan yang sudah direncanakan	Komponen Rona Lingkungan Terkena Dampak	Uraian			Batas Wilayah Studi	Batas Waktu Kajian
				Dampak Potensial	Evaluasi Dampak Potensial	Dampak Penting Hipotetik (DPH)		
					perubahan tutupan lahan **2. Kondisi rona lingkungan hidup :** Lokasi rencana pembangunan bangunan rusunawa umah susun memiliki kemiringan lereng antara 5-10%. Tutupan lahan eksisting pada lokasi kegiatan adalah lahan kosong yang ditumbuhi dengan rerumputan. Adapun sungai yang menjadi Badan Air penerima adalah Anak sungai Sulur yang terletak di timur laut lokasi kegiatan dengan arah aliran selatan ke utara. **3. Pengaruh rencana Usaha dan/atau Kegiatan terhadap kondisi Usaha dan/atau Kegiatan lain di sekitar lokasi rencana Usaha dan/atau Kegiatan atau sebaliknya** Dengan adanya kegiatan pembangunan merubah tutupan lahan menjadi lebih kedap dan menyebabkan peningkatan run off menuju badan air penerima yaitu anak sungai sulur. **4. Intensitas perhatian masyarakat terhadar rencana Usaha dan/atau Kegiatan :** Berdasarkan hasil konsultasi publik yang			dengan intensitas maksimal.

No	Rencana Usaha dan/atau Kegiatan yang Berpotensi menimbulkan Dampak Lingkungan	Pengelolaan Lingkungan yang sudah direncanakan	Komponen Rona Lingkungan Terkena Dampak	Uraian			Batas Wilayah Studi	Batas Waktu Kajian
				Dampak Potensial	Evaluasi Dampak Potensial	Dampak Penting Hipotetik (DPH)		
					telah dilaksanakan terdapat kekhawatiran terhadap adanya dampak peningkatan run off kepada lingkungan sekitar Potensi peningkatan air larian di lokasi tapak proyek terjadi karena perubahan tutupan lahan hal ini akan menambah debit pada badan air penerima yaitu anak sungai sulur, sehingga dampak ini menjadi sebagai **dampak penting hipotetik (DPH)**			
	Kontruksi Pengembangan Rumah Sakit	-	Komponen sosekbud	Munculnya keresahan masyarakat	**1. Besaran Rencana kegiatan Sebagai Sumber Dampak :** Rencana pengembangan RSJD Kota Jambi akan meliputi pembangunan gapura seluas 14 m^2, Rawat inap vip seluas 1.316,37 m^2, Food court seluas 1.625 m^2, Rusunawa seluas 3.785 m^2, Gedung akupuntur autis seluas 159,7 m^2, Gedung TPA seluas 166 m^2, Pusat area parkir roda 2 seluas 864 m^2, Taman edukasi TPA 632,54 m^2, Tempat sampah 36 m^2, dan IPAL komunal seluas 172.48 m^2 serta gedung rawat jalan dari 930 m^2 menjadi seluas 1.655 m^2, parkiran I dan IGD seluas 307.5 m^2 menjadi seluas 840,49 m^2, gedung ULP dan diklat dari seluas 266,9 m^2 menjadi gedung serbaguna seluas 707,75 m^2.	**Dampak Penting Hipotetik (DTPH)**	-	-

No	Rencana Usaha dan/atau Kegiatan yang Berpotensi menimbulkan Dampak Lingkungan	Pengelolaan Lingkungan yang sudah direncanakan	Komponen Rona Lingkungan Terkena Dampak	Uraian			Batas Wilayah Studi	Batas Waktu Kajian
				Dampak Potensial	Evaluasi Dampak Potensial	Dampak Penting Hipotetik (DPH)		
					2. Kondisi rona lingkungan hidup awal: Masyarakat setuju dengan adanya pengembangan namun perlu memperhatikan dampak ke masyarkat **3. Pengaruh rencana usaha dan/atau kegiatan lain di sekitar lokasi rencana usaha :** Dengan adanya pengembangan akan berdampak pada penurunan kualitas udara yang dapat menggangu kenyaman masyarakat. **4. Intensitas perhatian masyarakat terhadap rencana usaha dan/atau kegiatan :** Dari catatan konsultasi publik, secara umum masyarakat mengharapkan tidak adanya gangguan kenyamanan dan pencemaran lingkungan seperti debu, kebisingan, sehingga perlu dimasukkan sebagai bahan kajian dalam dokumen lingkungan. Pengelolaan dampak Keresahan Masyarakat direncanakan dengan mengelola dampak-dampak primer seperti penurunan kualitas udara,			

No	Rencana Usaha dan/atau Kegiatan yang Berpotensi menimbulkan Dampak Lingkungan	Pengelolaan Lingkungan yang sudah direncanakan	Komponen Rona Lingkungan Terkena Dampak	Uraian			Batas Wilayah Studi	Batas Waktu Kajian
				Dampak Potensial	Evaluasi Dampak Potensial	Dampak Penting Hipotetik (DPH)		
					pengotoran jalan, peninkatan debu, aktivitas pengangkutan, sehingga dampak peningkatan angka kesakitan dikategorikan sebagai sebagai **Dampak Tidak Penting Hipotetik (DTPH)** dan akan langsung direncanakan pengelolaannya dalam RKL RPL.			
	Kontruksi Pengembangan Rumah Sakit	▪ Pemasangan barrier di sekeliling tapak proyek berupa seng/GRC untuk meminimalisir sebaran debu dan meredam kebisingan dari lokasi proyek ke permukiman terdekat ▪ Pelaksanaan kegiatan konstruksi dilakukan 06.00 – 18.00 WIB	Komponen Kesehatan Masyarakat	Peningkatan Angka Kesakitan	**1. Besaran Rencana kegiatan Sebagai Sumber Dampak :** Rencana pengembangan RSJD Kota Jambi akan meliputi pembangunan gapura seluas 14 m^2, Rawat inap vip seluas 1.316,37 m^2, Food court seluas 1.625 m^2, Rusunawa seluas 3.785 m^2, Gedung akupuntur autis seluas 159,7 m^2, Gedung TPA seluas 166 m^2, Pusat area parkir roda 2 seluas 864 m^2, Taman edukasi TPA 632,54 m^2, Tempat sampah 36 m^2, dan IPAL komunal seluas 172.48 m^2 serta gedung rawat jalan dari 930 m^2 menjadi seluas 1.655 m^2, parkiran I dan IGD seluas 307.5 m^2 menjadi seluas 840,49 m^2, gedung ULP dan diklat dari seluas 266,9 m^2 menjadi gedung serbaguna seluas 707,75 m^2. Kegiatan pengembangan rumah sakit akan berdampak kepada penurunan kualitas udara dan kebisingan sehingga	**Dampak Tidak Penting Hipotetik (DTPH)**	-	-

No	Rencana Usaha dan/atau Kegiatan yang Berpotensi menimbulkan Dampak Lingkungan	Pengelolaan Lingkungan yang sudah direncanakan	Komponen Rona Lingkungan Terkena Dampak	Uraian			Batas Wilayah Studi	Batas Waktu Kajian
				Dampak Potensial	Evaluasi Dampak Potensial	Dampak Penting Hipotetik (DPH)		
					akan berdampak pada peningkatan angka kesakitan. Rencana pengelolaaan yang akan dilakukan adalah dengan melakukan pemasangan barrier di sekeliling tapak proyek berupa seng/GRC untuk meminimalisir sebaran debu dan meredam kebisingan dari lokasi proyek ke permukiman terdekat serta melaksakan kegiatan konstruksi dilakukan 06.00 – 18.00 WIB **2. Kondisi rona lingkungan hidup awal:** Masyarakat setuju dengan adanya pengembangan namun perlu memperhatikan dampak ke masyarkat **3. Pengaruh rencana usaha dan/atau kegiatan lain di sekitar lokasi rencana usaha :** Dengan adanya kegiatan berpotensi meningkatkan angka kesakitan yang merupakan dampak turunan dari dampak seperi penurunan kualitas udara /debu, Terdapat pemukiman penduduk, jasa perdagangan, aktivitas perkantoran yang dapat terpengaruh dengan kegiatan pembangunan dari segi kesehatan bila dampak primer tidak dikelola dengan			

No	Rencana Usaha dan/atau Kegiatan yang Berpotensi menimbulkan Dampak Lingkungan	Pengelolaan Lingkungan yang sudah direncanakan	Komponen Rona Lingkungan Terkena Dampak	Uraian			Batas Wilayah Studi	Batas Waktu Kajian
				Dampak Potensial	Evaluasi Dampak Potensial	Dampak Penting Hipotetik (DPH)		
					baik **4. Intensitas perhatian masyarakat terhadap rencana usaha dan/atau kegiatan :** Tidak terdapat persepsi masyarakat terkait potensi peningkatan morbiditas akibat kegiatan pekerjaan pengembangan. Dengan adanya kegiatan Kontruksi Pengembangan Rumah Sakit diprakirakan dapat menimbulkan peningkatan debu, akan tetapi karena lokasi proyek nantinya akan dibatasi dengan pemisah/ sekat berupa pagar seng untuk menghindari sebaran debu, maka dampak kegiatan konstruksi diperkirakan tidak akan terjadi signifikan berpengaruh terhadap peningkatan angka kesakitan. Dengan pertimbangan tersebut, maka dampak kegiatan pekerjaan tanah terhadap gangguan kesehatan masyarakat dirasa tidak signifikan, tidak akan dikaji lebih lanjut pada dokumen ANDAL dalam akan tetap dilakukan pengelolaan dan pemantauan sehingga dikategorikan **Dampak Tidak Penting Hipotetik (DTPH).**			

No	Rencana Usaha dan/atau Kegiatan yang Berpotensi menimbulkan Dampak Lingkungan	Pengelolaan Lingkungan yang sudah direncanakan	Komponen Rona Lingkungan Terkena Dampak	Uraian			Batas Wilayah Studi	Batas Waktu Kajian
				Dampak Potensial	Evaluasi Dampak Potensial	Dampak Penting Hipotetik (DPH)		
TAHAP OPERASIONAL								
VII	**Operasional & Pemeliharaan Rumah Sakit**							
	Operasional & Pemeliharaan Rumah Sakit	Melakukan kegiatan penghijauan yang dapat menjadi *green barrier* lokasi rumah sakit dengan sekitarnya.	Komponen Geo-Fisik-Kimia	Penurunan Kualitas Udara	**1. Besaran Rencana kegiatan Sebagai Sumber Dampak :** Kegiatan operasional RSJD Provinsi Jambi merupakan Rumah Sakit dengan Klasifikasi kelas B dimana terdapat areal IGD serta poliklinik dan 320 tempat tidur. Pada Tahap Operasional Rumah Sakit penurunan kualitas udara bersumber dari kendaraan pasien, karyawan dan pengunjung RSJD. Rencana pengelolaaan yang akan dilakukan adalah dengan melakukan kegiatan penghijauan yang dapat menjadi *green barrier* lokasi rumah sakit dengan sekitarnya. 2. **Kondisi Rona Lingkungan Hidup Awal:** Berdasarkan hasil laboratorium pada lokasi rencana kegiatan, kondisi kualitas udara di lokasi kegiatan masih dalam kondisi yang baik dengan kadar debu 103,4 µg/Nm^3 dimana masih dibawah standar baku mutu PP 22 Tahun 2021 yaitu 230 µg/Nm^3.	**Dampak Tidak Penting Hipotetik (DTPH)**	-	-

No	Rencana Usaha dan/atau Kegiatan yang Berpotensi menimbulkan Dampak Lingkungan	Pengelolaan Lingkungan yang sudah direncanakan	Komponen Rona Lingkungan Terkena Dampak	Uraian			Batas Wilayah Studi	Batas Waktu Kajian
				Dampak Potensial	Evaluasi Dampak Potensial	Dampak Penting Hipotetik (DPH)		
					3. Pengaruh rencana kegiatan terhadap kondisi kegiatan lain di sekitar lokasi rencana kegiatan atau sebaliknya : Kegiatan pengembangan rumah sakit akan menyebabkan penurunan kualitas udara akibat sebaran debu yang akan berdampak terhadap kegiatan permukiman penduiduk, jasa perdagangan dan aktivitas perkantoran **4. Intensitas perhatian masyarakat terhadap rencana usaha dan/atau kegiatan :** Intensitas perhatian masyarakat terhadap ganguan arus lalu litas masih kecil, hal ini ditandai tidak adanya persepsi negatif dari masyarakat akan dampak ini. Kegiatan operasional RSJD Provinsi Jambi diperkirakan dapat menimbulkan penurunan kualitas udara yang merupakan dampak turunan yang dihasilkan dari adanya bangkitan volume lalu lintas di lokasi kegiatan, hal tersebut akan mengakibatkan akumulasi dampak terhadap penurunan kualitas udara dari kegiatan eksisting di sekitar lokasi kegiatan karena bertambahnya arus lalu			

No	Rencana Usaha dan/atau Kegiatan yang Berpotensi menimbulkan Dampak Lingkungan	Pengelolaan Lingkungan yang sudah direncanakan	Komponen Rona Lingkungan Terkena Dampak	Uraian			Batas Wilayah Studi	Batas Waktu Kajian
				Dampak Potensial	Evaluasi Dampak Potensial	Dampak Penting Hipotetik (DPH)		
					lintas. Namun demikian dengan adanya kegiatan penghijauan di seklitar tapak proyek, maka dampak yang ditimbulkan dapat diminimalisir. Dengan demikian, dampak ini tidak akan dikaji lebih lanjut pada dokumen ANDAL dalam akan tetap dilakukan pengelolaan dan pemantauan sehingga dikategorikan Dampak Tidak Penting Hipotetik (DTPH).			
	Operasional & Pemeliharaan Rumah Sakit	Larangan membunyikan klakson bagi pengguna jalan di sekitar lokasi kegiatan dan adanya lahan RTH yang dapat mereduksi tingkat kebisingan	Komponen Geo-Fisik-Kimia	Peningkatan intensitas kebisingan	**1. Besaran Rencana kegiatan Sebagai Sumber Dampak :** Kegiatan operasional RSJD Provinsi Jambi merupakan Rumah Sakit dengan Klasifikasi kelas B dimana terdapat areal IGD serta poliklinik dan 320 tempat tidur. Dengan penambahan jumlah bed yang semula 300 akan meningkatkan intensitas kebisingan dari aktivitas pasien dan pengunjung. Rencana pengelolaaan yang akan dilakukan adalah dengan membuat larangan membunyikan klakson bagi pengguna jalan di sekitar lokasi kegiatan dan adanya lahan RTH yang dapat mereduksi tingkat kebisingan 2. **Kondisi Rona Lingkungan Hidup Awal:**	**Dampak Tidak Penting Hipotetik (DTPH)**	-	-

No	Rencana Usaha dan/atau Kegiatan yang Berpotensi menimbulkan Dampak Lingkungan	Pengelolaan Lingkungan yang sudah direncanakan	Komponen Rona Lingkungan Terkena Dampak	Uraian			Batas Wilayah Studi	Batas Waktu Kajian
				Dampak Potensial	Evaluasi Dampak Potensial	Dampak Penting Hipotetik (DPH)		
					Berdasarkan hasil laboratorium pada lokasi rencana kegiatan, kondisi kebisingan di lokasi kegiatan masih dalam kondisi yang baik dengan nilai intensitas kebisingan yaitu 52,4 dB dimana masih dibawah standar baku mutu PP 22 Tahun 2021 yaitu 70 dB. **3. Pengaruh rencana kegiatan terhadap kondisi kegiatan lain di sekitar lokasi rencana kegiatan atau sebaliknya :** Dengan penambahan jumlah bed yang semula 300 menjadi 320 dapat meningkatkan intensitas kebisingan dari kegiatan aktivitas pasien dan pengunjung Rumah Sakit. **4. Intensitas perhatian masyarakat terhadap rencana usaha dan/atau kegiatan :** Intensitas perhatian masyarakat terhadap ganguan arus lalu litas masih kecil, hal ini ditandai tidak adanya persepsi negatif dari masyarakat akan dampak ini. Kegiatan operasional RSJD Provinsi jambi menimbulkan peningkatan intensitas kebisingan yang merupakan dampak			

No	Rencana Usaha dan/atau Kegiatan yang Berpotensi menimbulkan Dampak Lingkungan	Pengelolaan Lingkungan yang sudah direncanakan	Komponen Rona Lingkungan Terkena Dampak	Uraian			Batas Wilayah Studi	Batas Waktu Kajian
				Dampak Potensial	Evaluasi Dampak Potensial	Dampak Penting Hipotetik (DPH)		
					turunan yang dihasilkan dari adanya bangkitan volume lalu lintas di lokasi kegiatan akibat mobilisasi kendaraan pasien/ pengunjung rumah sakit dan karyawan rumah sakit. Namun hal tersebut dirasa tidak signifikan dimana lahan RTH rumah sakit sangat luas dengan total lahan RTH seluas 58.702,56 m^2 yang dapat meminimalisir dampat yang ditimbulkan. Dengan demikian, dampak ini dikategorikan sebagai **Dampak Tidak Penting Hipotetik (DTPH)** dan akan langsung direncanakan pengelolaannya dalam RKL RPL.			
	Operasional & Pemeliharaan Rumah Sakit	Penyediaan biofilter berstandar SNI pada lokasi bangunan intake dan rumah jaga	Komponen Geo-Fisik-Kimia	Penurunan Kualitas Air Permukaan	**1. Besaran Rencana kegiatan Sebagai Sumber Dampak :** Pada kegiatan operasional terdapat karyawan sebanyak 506 orang dengan total kebutuhan air sebesar 279,85 m^3/hari, dengan asumsi bahwa limbah yang dihasilkan adalah sebesar 197,67 m^3/hari. Rencana pengelolaaan yang akan dilakukan adalah dengan menyediakan biofilter berstandar SNI pada lokasi bangunan intake dan rumah jaga	**Dampak Penting Hipotetik (DPH)**	Badan Air Penerima pada lokasi rencana pengembangan yaitu Anak sungai Sulur,	Selama Tahap Operasional & Pemeliharaan rumah Sakit

No	Rencana Usaha dan/atau Kegiatan yang Berpotensi menimbulkan Dampak Lingkungan	Pengelolaan Lingkungan yang sudah direncanakan	Komponen Rona Lingkungan Terkena Dampak	Uraian			Batas Wilayah Studi	Batas Waktu Kajian
				Dampak Potensial	Evaluasi Dampak Potensial	Dampak Penting Hipotetik (DPH)		
					2. **Kondisi Rona Lingkungan Hidup Awal:** Berdasarkan hasil laboratorium uji air permukaan, didapatkan nilai TSS Up stream air permukaan sebesar 9 mg/L dan Down Stream sebesar 7 mg/L. dimana masih nilai tersebut masih dibawah standar baku mutu PP 22 Tahun 2021 yaitu 50 mg/L. **3. Pengaruh rencana usaha dan/atau kegiatan terhadap kondisi usaha dan/atau kegiatan lain di sekitar lokasi rencana usaha dan/atau kegiatan atau sebaliknya** Dengan penambahan jumlah bed yang semula 300 menjadi 320 dapat meningkatkan timbulan limbah dari kegiatan operasional dari kegiatan aktivitas pasien dan pengunjung Rumah Sakit. **4. Intensitas perhatian masyarakat terhadap rencana usaha dan/atau kegiatan :** Intensitas perhatian masyarakat terhadap penurunan kualitas air permukaan masih kecil, hal ini ditandai			

No	Rencana Usaha dan/atau Kegiatan yang Berpotensi menimbulkan Dampak Lingkungan	Pengelolaan Lingkungan yang sudah direncanakan	Komponen Rona Lingkungan Terkena Dampak	Uraian			Batas Wilayah Studi	Batas Waktu Kajian
				Dampak Potensial	Evaluasi Dampak Potensial	Dampak Penting Hipotetik (DPH)		
					tidak adanya persepsi negatif dari masyarakat akan dampak ini. Berdasarkan kriteria tersebut dan pada rencana kegiatan direncanakan digunakan IPAL Bioseptic tank dan bekerja sama dengan pihak ketiga untuk dilakukan pembersihan/penyedotan, kemudian outfall air limbah dibuang kebadan air peneriman yaitu anak sungai sulur maka dampak penurunan kualitas air permukaan merupakan **Dampak Penting Hipotetik (DPH)**.			
	Operasional & Pemeliharaan Rumah Sakit	Penyediaan saluran drainase untuk mengalirkan run off karena perubahan tutupan lahan	Komponen Geo-Fisik-Kimia	Peningkatan Run Off	**1. Besaran Rencana kegiatan Sebagai Sumber Dampak :** Kegiatan operasional RSJD Provinsi Jambi merupakan Rumah Sakit dengan Klasifikasi kelas B dimana terdapat areal IGD serta poliklinik dan 320 tempat tidur Rencana pengelolaaan yang akan dilakukan adalah dengan menyediakan saluran drainase untuk mengalirkan run off karena perubahan tutupan lahan. **2. Kondisi rona lingkungan hidup :** Berdasarkan pengamatan lapangan, dan dan wawancara awal ke masyarakat pada kondisi eksisting di areal Rumah	**Dampak Tidak Penting Hipotetik (DTPH)**	-	-.

No	Rencana Usaha dan/atau Kegiatan yang Berpotensi menimbulkan Dampak Lingkungan	Pengelolaan Lingkungan yang sudah direncanakan	Komponen Rona Lingkungan Terkena Dampak	Uraian			Batas Wilayah Studi	Batas Waktu Kajian
				Dampak Potensial	Evaluasi Dampak Potensial	Dampak Penting Hipotetik (DPH)		
					Sakit pada saat turun hujan terjadi peningkatan Run Off namun telah dikelola oleh Rumah Sakit dengan adanya drainase pada lahan eksisiting. **3. Pengaruh rencana Usaha dan/atau Kegiatan terhadap kondisi Usaha dan/atau Kegiatan lain di sekitar lokasi rencana Usaha dan/atau Kegiatan atau sebaliknya** Dengan adanya kegiatan pembangunan merubah tutupan lahan menjadi lebih kedap dan menyebabkan peningkatan run off menuju badan air penerima yaitu anak sungai sulur. **4. Intensitas perhatian masyarakat terhadar rencana Usaha dan/atau Kegiatan :** Berdasarkan hasil konsultasi publik yang telah dilaksanakan terdapat kekhawatiran terhadap adanya dampak peningkatan run off kepada lingkungan sekitar namun peningkatan run off telah dikelola dengan adanya saluran dainase eksisting. Berdasarkan hasil evaluasi 4 kriteria diatas, maka dampak menjadi **Dampak**			

No	Rencana Usaha dan/atau Kegiatan yang Berpotensi menimbulkan Dampak Lingkungan	Pengelolaan Lingkungan yang sudah direncanakan	Komponen Rona Lingkungan Terkena Dampak	Uraian			Batas Wilayah Studi	Batas Waktu Kajian
				Dampak Potensial	Evaluasi Dampak Potensial	Dampak Penting Hipotetik (DPH)		
					Tidak Penting Hipotetik (DTPH) dan akan langsung direncanakan pengelolaannya dalam RKL RPL.			
	Operasional & Pemeliharaan Rumah Sakit	Pengolahan air limbah dengan IPAL komunal (biotech) sebelum outletnya dialirkan menuju badan air penerima	Komponen Biologi	Gangguan terhadap biota air	**1. Besaran Rencana kegiatan Sebagai Sumber Dampak :** Pada kegiatan operasional terdapat karyawan sebanyak 506 orang dengan total kebutuhan air sebesar 279,85 m^3/hari, dengan asumsi bahwa limbah yang dihasilkan adalah sebesar 197,67 m^3/hari. Rencana pengelolaaan yang akan dilakukan adalah dengan menyediakan biofilter berstandar SNI pada lokasi bangunan intake dan rumah jaga 2. **Kondisi Rona Lingkungan Hidup Awal:** Berdasarkan hasil laboratorium uji air permukaan, didapatkan nilai TSS Up stream air permukaan sebesar 9 mg/L dan Down Stream sebesar 7 mg/L. dimana masih nilai tersebut masih dibawah standar baku mutu PP 22 Tahun 2021 yaitu 50 mg/L. Dengan kualitas air permukaan seperti itu diprakirakan kondisi plankton dan benthos belum mendapatkan kontribusi	**Dampak Tidak Penting Hipotetik (DPH)**	Badan Air Penerima pada lokasi rencana pengembangan yaitu Anak sungai Sulur,	Selama Tahap Operasional & Pemeliharaan rumah Sakit

No	Rencana Usaha dan/atau Kegiatan yang Berpotensi menimbulkan Dampak Lingkungan	Pengelolaan Lingkungan yang sudah direncanakan	Komponen Rona Lingkungan Terkena Dampak	Uraian			Batas Wilayah Studi	Batas Waktu Kajian
				Dampak Potensial	Evaluasi Dampak Potensial	Dampak Penting Hipotetik (DPH)		
					pencemar dari area rumah sakit jiwa **3. Pengaruh rencana usaha dan/atau kegiatan terhadap kondisi usaha dan/atau kegiatan lain di sekitar lokasi rencana usaha dan/atau kegiatan atau sebaliknya** Dengan penambahan jumlah bed yang semula 300 menjadi 320 dapat meningkatkan timbulan air limbah dari kegiatan operasional dari kegiatan aktivitas pasien dan pengunjung Rumah Sakit, yang mana apabila outlet IPAL nya dibuang ke saluran drainase maka sedikit banyak akan berpengaruh terhadap kualitas air permukaan dan biota air yang hidup di dalamnya **4. Intensitas perhatian masyarakat terhadap rencana usaha dan/atau kegiatan :** Intensitas perhatian masyarakat terhadap gangguan terhadap biota air masih kecil, hal ini ditandai tidak adanya persepsi negatif dari masyarakat akan dampak ini. Berdasarkan kriteria tersebut dan pada rencana kegiatan direncanakan digunakan			

No	Rencana Usaha dan/atau Kegiatan yang Berpotensi menimbulkan Dampak Lingkungan	Pengelolaan Lingkungan yang sudah direncanakan	Komponen Rona Lingkungan Terkena Dampak	Uraian			Batas Wilayah Studi	Batas Waktu Kajian
				Dampak Potensial	Evaluasi Dampak Potensial	Dampak Penting Hipotetik (DPH)		
					IPAL Bioseptic tank dan bekerja sama dengan pihak ketiga untuk dilakukan pembersihan/penyedotan, kemudian outfall air limbah dibuang kebadan air peneriman yaitu anak sungai sulur maka dampak gangguan terhadap biota air disimpulkan menjadi **Dampak Penting Hipotetik (DPH)**.			
	Operasional & Pemeliharaan Rumah Sakit	Adanya penanganan terhadap limbah padat kategori B3 (infeksius) yaitu penampungan pada tempat sampah khusus yang kemudian ditampung pada TPS limbah B3 serta pengangkutanny a dikerjasamakan dengan pihak ketiga yang telah memiliki izin dari KLHK.	Komponen Geo-Fisik-Kimia	Pencemara n Limbah B3	**5. Besaran Rencana kegiatan Sebagai Sumber Dampak :** Timbulan Limbah B3 di RSJD Provinsi jambi sebanyak 4,98 m^3/hari. Rencana pengelolaaan yang akan dilakukan adalah dengan melakukan penanganan terhadap limbah padat kategori B3 (infeksius) yaitu penampungan pada tempat sampah khusus yang kemudian ditampung pada TPS limbah B3 serta pengangkutannya dikerjasamakan dengan pihak ketiga yang telah memiliki izin dari KLHK 6. **Kondisi Rona Lingkungan Hidup Awal:** Pengelolaan Limbah B3 di Rumah Sakit Jiwa sudah dilakukan dengan baik dan melakukan penyimpan di TPS Limbah B3 sebelum di bawa oleh piha ketiga.	**Dampak Tidak Penting Hipotetik (DTPH)**	-	-

No	Rencana Usaha dan/atau Kegiatan yang Berpotensi menimbulkan Dampak Lingkungan	Pengelolaan Lingkungan yang sudah direncanakan	Komponen Rona Lingkungan Terkena Dampak	Uraian			Batas Wilayah Studi	Batas Waktu Kajian
				Dampak Potensial	Evaluasi Dampak Potensial	Dampak Penting Hipotetik (DPH)		
					7. Pengaruh rencana kegiatan terhadap kondisi kegiatan lain di sekitar lokasi rencana kegiatan atau sebaliknya : Dengan penambahan jumlah bed yang semula 300 menjadi 320 dapat meningkatkan timbulan limbah B3 dari kegiatan operasional seperti penanganan pasien yang mengasilkan limbah B3 seperti dari bekas jarum suntik dan sebagainya. **8. Intensitas perhatian masyarakat terhadap rencana usaha dan/atau kegiatan :** Intensitas perhatian masyarakat terhadap pencemaran limbah b3 masih kecil, hal ini ditandai tidak adanya persepsi negatif dari masyarakat akan dampak ini. Kegiatan operasional RSJD Provinsi jambi menimbulkan limbah B3 yang dihasilkan dari operasional rumah sakit dimana pengelolaan limbah b3 sudah dilakukan sesuai SOP RSJD Jambi, dan terdapat tempat sampah khusus B3 yang kemudian ditampung pada TPS limbah B3 serta pengangkutannya dikerjasamakan dengan pihak ketiga yang telah memiliki izin dari			

No	Rencana Usaha dan/atau Kegiatan yang Berpotensi menimbulkan Dampak Lingkungan	Pengelolaan Lingkungan yang sudah direncanakan	Komponen Rona Lingkungan Terkena Dampak	Uraian			Batas Wilayah Studi	Batas Waktu Kajian
				Dampak Potensial	Evaluasi Dampak Potensial	Dampak Penting Hipotetik (DPH)		
					KLHK sehingga dapat meminimalisir dampat yang ditimbulkan. Dengan demikian, dampak ini dikategorikan sebagai **Dampak Tidak Penting Hipotetik (DTPH)** dan akan langsung direncanakan pengelolaannya dalam RKL RPL.			
	Operasional & Pemeliharaan Rumah Sakit	• Melakukan pengelolaan terhadap dampak primer • Melakukan *program sosial/CSR* sesuai dengan peraturan yang berlaku	Komponen sosekbud	Munculnya Keresahan Masyarakat	**1. Besaran Rencana kegiatan Sebagai Sumber Dampak :** Kegiatan operasional RSJD Provinsi Jambi merupakan Rumah Sakit dengan Klasifikasi kelas B dimana terdapat areal IGD serta poliklinik dan 320 tempat tidur. Dengan peningkatan kapasitas tempat tidur yang semula 300 menjadi 320 dapat meningkatkan timbulan dampak seperti penurunan kualitas udara akibat kendaraan pengunjung, yang berdampak pada sekitar lokasi rumah sakit. Rencana pengelolaaan yang akan dilakukan adalah dengan melakukan pengelolaan terhadap dampak primer dan melaksanakan program sosial/*CSR* sesuai dengan peraturan yang berlaku. 2. **Kondisi Rona Lingkungan Hidup Awal:** Keberadaan RSJD ini, masyarakat	**Dampak Tidak Penting Hipotetik (DTPH)**	-	**-**

No	Rencana Usaha dan/atau Kegiatan yang Berpotensi menimbulkan Dampak Lingkungan	Pengelolaan Lingkungan yang sudah direncanakan	Komponen Rona Lingkungan Terkena Dampak	Uraian			Batas Wilayah Studi	Batas Waktu Kajian
				Dampak Potensial	Evaluasi Dampak Potensial	Dampak Penting Hipotetik (DPH)		
					setempat mengharapkan adanya keberadaan Rumah sakit selain dapat meningkatkan kebutuhan akan pelayanan kesehatan juga dapat memberikan peningkatan perekonomian yang berkepanjangan di Kelurahan Kenali Besar. **3. Pengaruh rencana kegiatan terhadap kondisi kegiatan lain di sekitar lokasi rencana kegiatan atau sebaliknya :** Terdapat pemukiman penduduk, jasa perdagangan, aktivitas perkantoran disekitar rumah sakit, jika terjadi peningkatan kebisingan maupun penurunan kualitas udara hal tersebut akan berdampak pada permukiman sekitar. **4. Intensitas perhatian masyarakat terhadap rencana usaha dan/atau kegiatan :** Adanya harapan terhadap keberadaan RSJD akan memberikan dampak positif khususnya perbaikan layanan kesehatan bagi masyarakat terutama kesehatan jiwa. Potensi keresahan masyarakat yang dapat			

No	Rencana Usaha dan/atau Kegiatan yang Berpotensi menimbulkan Dampak Lingkungan	Pengelolaan Lingkungan yang sudah direncanakan	Komponen Rona Lingkungan Terkena Dampak	Uraian			Batas Wilayah Studi	Batas Waktu Kajian
				Dampak Potensial	Evaluasi Dampak Potensial	Dampak Penting Hipotetik (DPH)		
					muncul dari kegiatan operasional RSJD pada kegiatan operasional rumah sakit seperti pelayanan medis adalah terkait dengan pelayanan pada masyakat. Namun pihak RSJD telah memiliki aturan/SOP terkait kegiatan operasional pelayanan medis. Dengan demikian, dampak ini dikategorikan sebagai tidak dampak penting namun tetap dikelola dan dipantau.			
	Operasional & Pemeliharaan Rumah Sakit	• Penyediaan areal lapangan parkir dengan luas areal 4.020 m^2 • Melakukan semua arahan dari Dinas Perhubungan Provinsi Jambi yang tercantum didalam Analisis Dampak Lalu lintas	Komponen Transportasi	Gangguan arus lalu lintas	**1. Besaran Rencana kegiatan Sebagai Sumber Dampak :** Kegiatan operasional RSJD Provinsi Jambi merupakan Rumah Sakit dengan Klasifikasi kelas B dimana terdapat areal IGD serta poliklinik dan 320 tempat tidur. Dengan peningkatan kapasitas tempat tidur yang semula 300 menjadi 320 dapat meningkatkan timbulan dampak seperti ganguan arus lalu lintas akibat kendaraan pengunjung. Rencana pengelolaaan yang akan dilakukan adalah dengan menyediakan areal lapangan parkir dengan luas areal 4.020 m^2 dan melakukan semua arahan dari Dinas Perhubungan Provinsi Jambi yang tercantum didalam Analisis	**Dampak Tidak Penting Hipotetik (DTPH)**	-	**-**

No	Rencana Usaha dan/atau Kegiatan yang Berpotensi menimbulkan Dampak Lingkungan	Pengelolaan Lingkungan yang sudah direncanakan	Komponen Rona Lingkungan Terkena Dampak	Uraian			Batas Wilayah Studi	Batas Waktu Kajian
				Dampak Potensial	Evaluasi Dampak Potensial	Dampak Penting Hipotetik (DPH)		
					Dampak Lalu lintas. 2. **Kondisi Rona Lingkungan Hidup Awal:** Berdasarkan analisis transportasi volume lalu lintas saat operasional pada ruas jalan akses keluar masuk menuju lokasi kegiatan adalah sebesar 531 smp/jam (hari libur) dan sebesar 2.216 smp/jam (hari kerja). **3. Pengaruh rencana kegiatan terhadap kondisi kegiatan lain di sekitar lokasi rencana kegiatan atau sebaliknya :** Peningkatan arus lalu lintas akibat kendaraan pasien maupun pengunjung. **4. Intensitas perhatian masyarakat terhadap rencana usaha dan/atau kegiatan :** Intensitas perhatian masyarakat terhadap ganguan arus lalu litas masih kecil, hal ini ditandai tidak adanya persepsi negatif dari masyarakat akan dampak ini. Kegiatan operasional RSJD Prov Jambi khususnya pada kegiatan operasional dapat menimbulkan dampak gangguan			

No	Rencana Usaha dan/atau Kegiatan yang Berpotensi menimbulkan Dampak Lingkungan	Pengelolaan Lingkungan yang sudah direncanakan	Komponen Rona Lingkungan Terkena Dampak	Uraian			Batas Wilayah Studi	Batas Waktu Kajian
				Dampak Potensial	Evaluasi Dampak Potensial	Dampak Penting Hipotetik (DPH)		
					arus lalu lintas akibat dari pasien maupun pengantar pasien yang khususnya menggunakan kendaraan pribadi masuk ke lokasi kegiatan, namun kendaraan tersebut akan menggunakan lahan parkir yang berada di lokasi kegiatan, Dengan demikian, dampak ini dikategorikan sebagai dampak tidak penting hipotetik namun akan tetap dikaji dalam dokumen RKL – RPL			
	Operasional & Pemeliharaan Rumah Sakit	Menyediakan tempat penampungan sampah dan bekerja sama dengan DLH atau pihak ketiga dalam pengangkutan sampah	Komponen Kesehatan Masyarakat	Gangguan Kebersihan & Estetika Lingkungan	**1. Besaran Rencana kegiatan Sebagai Sumber Dampak :** Pada kegiatan operasional besaran timbulan limbah padat berasal dari pasien, pengunjung, karyawan, dapur rumah sakit dan laundry dengan total perkiraan timbulan domestik sebanyak 7,06 m^3/hari. Rencana pengelolaaan yang akan dilakukan adalah dengan menyediakan tempat penampungan sampah dan bekerja sama dengan DLH atau pihak ketiga dalam pengangkutan sampah 2. **Kondisi Rona Lingkungan Hidup Awal:** Berdasarkan pengamatan lapangan limbah padat domestik di tapung di TPS sementara dan kemudian dibawa oleh	**Dampak Tidak Penting Hipotetik (DTPH)**	-	-

No	Rencana Usaha dan/atau Kegiatan yang Berpotensi menimbulkan Dampak Lingkungan	Pengelolaan Lingkungan yang sudah direncanakan	Komponen Rona Lingkungan Terkena Dampak	Uraian			Batas Wilayah Studi	Batas Waktu Kajian
				Dampak Potensial	Evaluasi Dampak Potensial	Dampak Penting Hipotetik (DPH)		
					pihak ketiga. **3. Pengaruh rencana kegiatan terhadap kondisi kegiatan lain di sekitar lokasi rencana kegiatan atau sebaliknya :** Penambahan jumlah bed pada tahap operasional dapat meningkatkan timbulan limbah domestik. **4. Intensitas perhatian masyarakat terhadap rencana usaha dan/atau kegiatan :** Intensitas perhatian masyarakat terhadap timbulan limbah padat masih kecil, hal ini ditandai tidak adanya persepsi negatif dari masyarakat akan dampak ini. Berdasarkan kriteria tersebut dan jumlah timbulan limbah padat tidak dalam jumlah yang masif serta terdapat pengelolaan-pengelolaan yang telah direncanakan maka dampak timbulan limbah padat pada kegiatan operasional disimpulkan sebagai **Dampak Tidak Penting Hipotetik (DTPH)** dan akan langsung direncanakan pengelolaannya dalam RKL RPL.			
	Operasional &	Penggunaan	Komponen	Potensi	**1. Besaran Rencana kegiatan Sebagai**	**Dampak**	-	-

No	Rencana Usaha dan/atau Kegiatan yang Berpotensi menimbulkan Dampak Lingkungan	Pengelolaan Lingkungan yang sudah direncanakan	Komponen Rona Lingkungan Terkena Dampak	Uraian			Batas Wilayah Studi	Batas Waktu Kajian
				Dampak Potensial	Evaluasi Dampak Potensial	Dampak Penting Hipotetik (DPH)		
	Pemeliharaan Rumah Sakit	Sistem AC untuk Ruang OK, Ruang Isolasi, dan Ruang ICU menggunakan jenis AC Khusus yang dilengkapi dengan Hepa Filter.	Kesehatan Masyarakat	Infeksi Nosokomial	**Sumber Dampak :** Kegiatan operasional RSJD Provinsi Jambi merupakan Rumah Sakit dengan Klasifikasi kelas B dimana terdapat areal IGD serta poliklinik dan 320 tempat tidur. Dengan adanya bangunan baru berupa rawat inap VIP dan pelayanan lain memungkinkan terjadinya infeksi nosocomial yang terjadi pada pasien. Rencana pengelolaaan yang akan dilakukan adalah dengan menggunakan Sistem AC untuk Ruang OK, Ruang Isolasi, dan Ruang ICU menggunakan jenis AC Khusus yang dilengkapi dengan Hepa Filter. 2. **Kondisi Rona Lingkungan Hidup Awal:** Pada kondisi eksisting di Rumah Sakit Jiwa belum pernah terjadi infeksi nosokomial. **3. Pengaruh rencana kegiatan terhadap kondisi kegiatan lain di sekitar lokasi rencana kegiatan atau sebaliknya :** Penambahan tempat tidur sebanyak 20 bed memungkinkan terjadinya infeksi nosokomial.	**Tidak Penting Hipotetik (DTPH)**		

No	Rencana Usaha dan/atau Kegiatan yang Berpotensi menimbulkan Dampak Lingkungan	Pengelolaan Lingkungan yang sudah direncanakan	Komponen Rona Lingkungan Terkena Dampak	Uraian			Batas Wilayah Studi	Batas Waktu Kajian
				Dampak Potensial	Evaluasi Dampak Potensial	Dampak Penting Hipotetik (DPH)		
					4. Intensitas perhatian masyarakat terhadap rencana usaha dan/atau kegiatan : Tidak terdapat persepsi masyarakat terkait potensi infeksi Nosokomial akibat saat kegiatan operasional medis di RSJD Provinsi Jambi. Dengan adanya potensi infeksi Nosokomial pada saat operational medis RSJD dapat terjadi akibat infeksi lokal pada saat pasien dirawat di rumah sakit, dengan adanya penggunaan Sistem AC Khusus yang dilengkapi dengan Hepa Filter sehingga potensi infeksi nosocomial dapat ditekan, sehingga dampak tersebut tidak dikaji lebih lanjut pada ANDAL dan RKL-RPL.			
IX	**Operasional & Pemeliharaan Sarana Prasarana**							
	Operasional & Pemeliharaan Sarana Prasarana	Melakukan kegiatan penghijauan yang dapat menjadi *green barrier* lokasi rumah sakit dengan sekitarnya terutama area	Komponen Geo-Fisik-Kimia	Penurunan Kualitas Udara	**1. Besaran Rencana kegiatan Sebagai Sumber Dampak :** Kegiatan operasional & pemeliharaan sarana prasarana seperti rusunawa, *Food Court,* IPAL, taman edukasi tempat penitipan anak, pusar area parkiran roda 2 dan sebagainya Pada tahap operasional & pemeliharaan sarana prasaran ini dapat menimbulkan penurunan kualitas udara bersumber dari	**Dampak Tidak Penting Hipotetik (DTPH)**	-	-

No	Rencana Usaha dan/atau Kegiatan yang Berpotensi menimbulkan Dampak Lingkungan	Pengelolaan Lingkungan yang sudah direncanakan	Komponen Rona Lingkungan Terkena Dampak	Uraian			Batas Wilayah Studi	Batas Waktu Kajian
				Dampak Potensial	Evaluasi Dampak Potensial	Dampak Penting Hipotetik (DPH)		
		Rusunawa dan *Food Court*			kendaraan pasien, penghuni dan pengunjung RSJD. Rencana pengelolaaan yang akan dilakukan adalah dengan melakukan kegiatan penghijauan yang dapat menjadi green barrier lokasi rumah sakit dengan sekitarnya terutama area Rusunawa dan Food Court 2. **Kondisi Rona Lingkungan Hidup Awal:** Berdasarkan hasil laboratorium pada lokasi rencana kegiatan, kondisi kualitas udara di lokasi kegiatan masih dalam kondisi yang baik dengan kadar debu 103,4 µg/Nm^3 dimana masih dibawah standar baku mutu PP 22 Tahun 2021 yaitu 230 µg/Nm^3. **3. Pengaruh rencana kegiatan terhadap kondisi kegiatan lain di sekitar lokasi rencana kegiatan atau sebaliknya :** Kegiatan pengembangan rumah sakit akan menyebabkan penurunan kualitas udara akibat sebaran debu yang akan berdampak terhadap kegiatan permukiman penduiduk, jasa perdagangan dan aktivitas perkantoran			

No	Rencana Usaha dan/atau Kegiatan yang Berpotensi menimbulkan Dampak Lingkungan	Pengelolaan Lingkungan yang sudah direncanakan	Komponen Rona Lingkungan Terkena Dampak	Uraian			Batas Wilayah Studi	Batas Waktu Kajian
				Dampak Potensial	Evaluasi Dampak Potensial	Dampak Penting Hipotetik (DPH)		
					4. Intensitas perhatian masyarakat terhadap rencana usaha dan/atau kegiatan : Intensitas perhatian masyarakat terhadap ganguan arus lalu litas masih kecil, hal ini ditandai tidak adanya persepsi negatif dari masyarakat akan dampak ini. Kegiatan operasional RSJD Provinsi Jambi diperkirakan dapat menimbulkan penurunan kualitas udara yang merupakan dampak turunan yang dihasilkan dari adanya bangkitan volume lalu lintas di lokasi kegiatan, hal tersebut akan mengakibatkan akumulasi dampak terhadap penurunan kualitas udara dari kegiatan eksisting di sekitar lokasi kegiatan karena bertambahnya arus lalu lintas. Namun demikian dengan adanya kegiatan penghijauan di seklitar tapak proyek, maka dampak yang ditimbulkan dapat diminimalisir. Dengan demikian, dampak ini tidak akan dikaji lebih lanjut pada dokumen ANDAL dalam akan tetap dilakukan pengelolaan dan pemantauan sehingga dikategorikan Dampak Tidak Penting Hipotetik (DTPH).			

No	Rencana Usaha dan/atau Kegiatan yang Berpotensi menimbulkan Dampak Lingkungan	Pengelolaan Lingkungan yang sudah direncanakan	Komponen Rona Lingkungan Terkena Dampak	Uraian			Batas Wilayah Studi	Batas Waktu Kajian
				Dampak Potensial	Evaluasi Dampak Potensial	Dampak Penting Hipotetik (DPH)		
	Operasional & Pemeliharaan Sarana Prasarana	Larangan membunyikan klakson bagi pengguna jalan di sekitar lokasi kegiatan dan adanya lahan RTH yang dapat mereduksi tingkat kebisingan	Komponen Geo-Fisik-Kimia	Peningkatan intensitas kebisingan	**1. Besaran Rencana kegiatan Sebagai Sumber Dampak :** Kegiatan operasional & pemeliharaan sarana prasarana seperti rusunawa, *Food Court,* IPAL, taman edukasi tempat penitipan anak, pusar area parkiran roda 2 dan sebagainya dapat meningkatkan intensitas kebisingan dari aktivitas penghuni dan pengunjung rumah sakit. Rencana pengelolaaan yang akan dilakukan adalah dengan membuat larangan membunyikan klakson bagi pengguna jalan di sekitar lokasi kegiatan dan adanya lahan RTH yang dapat mereduksi tingkat kebisingan 2. **Kondisi Rona Lingkungan Hidup Awal:** Berdasarkan hasil laboratorium pada lokasi rencana kegiatan, kondisi kebisingan di lokasi kegiatan masih dalam kondisi yang baik dengan nilai intensitas kebisingan yaitu 52,4 dB dimana masih dibawah standar baku mutu PP 22 Tahun 2021 yaitu 70 dB. **3. Pengaruh rencana kegiatan terhadap kondisi kegiatan lain di sekitar lokasi**	**Dampak Tidak Penting Hipotetik (DTPH)**	-	-

No	Rencana Usaha dan/atau Kegiatan yang Berpotensi menimbulkan Dampak Lingkungan	Pengelolaan Lingkungan yang sudah direncanakan	Komponen Rona Lingkungan Terkena Dampak	Uraian			Batas Wilayah Studi	Batas Waktu Kajian
				Dampak Potensial	Evaluasi Dampak Potensial	Dampak Penting Hipotetik (DPH)		
					rencana kegiatan atau sebaliknya : Terdapat penambahan rusunawa dan food court sehingga intensitas kebisingan di operasional meningkat. **4. Intensitas perhatian masyarakat terhadap rencana usaha dan/atau kegiatan :** Intensitas perhatian masyarakat terhadap ganguan arus lalu litas masih kecil, hal ini ditandai tidak adanya persepsi negatif dari masyarakat akan dampak ini. Kegiatan operasional RSJD Provinsi jambi menimbulkan peningkatan intensitas kebisingan yang merupakan dampak turunan yang dihasilkan dari adanya bangkitan volume lalu lintas di lokasi kegiatan akibat mobilisasi kendaraan pasien/ pengunjung rumah sakit dan karyawan rumah sakit serta penghuni rusunawa. Namun hal tersebut dirasa tidak signifikan dimana lahan RTH rumah sakit sangat luas dengan total lahan RTH seluas 58.702,56 m^2 yang dapat meminimalisir dampat yang ditimbulkan. Dengan demikian, dampak ini dikategorikan sebagai **Dampak Tidak**			

No	Rencana Usaha dan/atau Kegiatan yang Berpotensi menimbulkan Dampak Lingkungan	Pengelolaan Lingkungan yang sudah direncanakan	Komponen Rona Lingkungan Terkena Dampak	Uraian			Batas Wilayah Studi	Batas Waktu Kajian
				Dampak Potensial	Evaluasi Dampak Potensial	Dampak Penting Hipotetik (DPH)		
					Penting Hipotetik (DTPH) dan akan langsung direncanakan pengelolaannya dalam RKL RPL.			
	Operasional & Pemeliharaan Sarana Prasarana	Penyediaan biofilter berstandar SNI pada lokasi bangunan intake dan rumah jaga	Komponen Geo-Fisik-Kimia	Penurunan Kualitas Air Permukaan	**5. Besaran Rencana kegiatan Sebagai Sumber Dampak :** Pada kegiatan operasional terdapat karyawan sebanyak 506 orang dengan total kebutuhan air sebesar 279,85 m^3/hari, dengan asumsi bahwa limbah yang dihasilkan adalah sebesar 197,67 m^3/hari. Rencana pengelolaaan yang akan dilakukan adalah dengan menyediakan biofilter berstandar SNI pada lokasi bangunan intake dan rumah jaga 6. **Kondisi Rona Lingkungan Hidup Awal:** Berdasarkan hasil laboratorium uji air permukaan, didapatkan nilai TSS Up stream air permukaan sebesar 9 mg/L dan Down Stream sebesar 7 mg/L. dimana masih nilai tersebut masih dibawah standar baku mutu PP 22 Tahun 2021 yaitu 50 mg/L. **7. Pengaruh rencana usaha dan/atau kegiatan terhadap kondisi usaha dan/atau kegiatan lain di sekitar lokasi**	**Dampak Penting Hipotetik (DPH)**	Badan Air Penerima pada lokasi rencana pengembangan yaitu Anak sungai Sulur,	Selama Tahap Operasional & Pemeliharaan Sarana Prasarana

No	Rencana Usaha dan/atau Kegiatan yang Berpotensi menimbulkan Dampak Lingkungan	Pengelolaan Lingkungan yang sudah direncanakan	Komponen Rona Lingkungan Terkena Dampak	Uraian			Batas Wilayah Studi	Batas Waktu Kajian
				Dampak Potensial	Evaluasi Dampak Potensial	Dampak Penting Hipotetik (DPH)		
					rencana usaha dan/atau kegiatan atau sebaliknya Dengan penambahan jumlah bed yang semula 300 menjadi 320 dapat meningkatkan timbulan limbah dari kegiatan operasional dari kegiatan aktivitas pasien dan pengunjung Rumah Sakit. **8. Intensitas perhatian masyarakat terhadap rencana usaha dan/atau kegiatan :** Intensitas perhatian masyarakat terhadap penurunan kualitas air permukaan masih kecil, hal ini ditandai tidak adanya persepsi negatif dari masyarakat akan dampak ini. Berdasarkan kriteria tersebut dan pada rencana kegiatan direncanakan digunakan IPAL Bioseptic tank dan bekerja sama dengan pihak ketiga untuk dilakukan pembersihan/penyedotan, kemudian outfall air limbah dibuang kebadan air peneriman yaitu anak sungai sulur maka dampak penurunan kualitas air permukaan merupakan **Dampak Penting Hipotetik (DPH)**.			
	Operasional	Pengolahan air	Komponen	Gangguan	**1. Besaran Rencana kegiatan Sebagai**	**Dampak**	Badan Air	Selama

No	Rencana Usaha dan/atau Kegiatan yang Berpotensi menimbulkan Dampak Lingkungan	Pengelolaan Lingkungan yang sudah direncanakan	Komponen Rona Lingkungan Terkena Dampak	Uraian			Batas Wilayah Studi	Batas Waktu Kajian
				Dampak Potensial	Evaluasi Dampak Potensial	Dampak Penting Hipotetik (DPH)		
	Rusunawa dan *Food Court*	limbah dengan IPAL komunal (biotech) sebelum outletnya dialirkan menuju badan air penerima	Biologi	terhadap biota air	**Sumber Dampak :** Pada kegiatan operasional terdapat karyawan sebanyak 506 orang dengan total kebutuhan air sebesar 279,85 m^3/hari, dengan asumsi bahwa limbah yang dihasilkan adalah sebesar 197,67 m^3/hari. Rencana pengelolaaan yang akan dilakukan adalah dengan menyediakan biofilter berstandar SNI pada lokasi bangunan intake dan rumah jaga 2. **Kondisi Rona Lingkungan Hidup Awal:** Berdasarkan hasil laboratorium uji air permukaan, didapatkan nilai TSS Up stream air permukaan sebesar 9 mg/L dan Down Stream sebesar 7 mg/L. dimana masih nilai tersebut masih dibawah standar baku mutu PP 22 Tahun 2021 yaitu 50 mg/L. Dengan kualitas air permukaan seperti itu diprakirakan kondisi plankton dan benthos belum mendapatkan kontribusi pencemar dari area rumah sakit jiwa **3. Pengaruh rencana usaha dan/atau kegiatan terhadap kondisi usaha dan/atau kegiatan lain di sekitar lokasi**	**Tidak Penting Hipotetik (DPH)**	Penerima pada lokasi rencana pengembangan yaitu Anak sungai Sulur,	Tahap Operasional & Pemeliharaan sarana prasarana

No	Rencana Usaha dan/atau Kegiatan yang Berpotensi menimbulkan Dampak Lingkungan	Pengelolaan Lingkungan yang sudah direncanakan	Komponen Rona Lingkungan Terkena Dampak	Uraian			Batas Wilayah Studi	Batas Waktu Kajian
				Dampak Potensial	Evaluasi Dampak Potensial	Dampak Penting Hipotetik (DPH)		
					rencana usaha dan/atau kegiatan atau sebaliknya Dengan adanya kegiatan operasional dan pemeliharaan sarana prasarana maka dapat meningkatkan timbulan air limbah, yang mana apabila outlet IPAL nya dibuang ke saluran drainase maka sedikit banyak akan berpengaruh terhadap kualitas air permukaan dan biota air yang hidup di dalamnya **4. Intensitas perhatian masyarakat terhadap rencana usaha dan/atau kegiatan :** Intensitas perhatian masyarakat terhadap gangguan terhadap biota air masih kecil, hal ini ditandai tidak adanya persepsi negatif dari masyarakat akan dampak ini. Berdasarkan kriteria tersebut dan pada rencana kegiatan direncanakan digunakan IPAL Bioseptic tank dan bekerja sama dengan pihak ketiga untuk dilakukan pembersihan/penyedotan, kemudian outfall air limbah dibuang kebadan air peneriman yaitu anak sungai sulur maka dampak gangguan terhadap biota air disimpulkan menjadi **Dampak Penting**			

No	Rencana Usaha dan/atau Kegiatan yang Berpotensi menimbulkan Dampak Lingkungan	Pengelolaan Lingkungan yang sudah direncanakan	Komponen Rona Lingkungan Terkena Dampak	Uraian			Batas Wilayah Studi	Batas Waktu Kajian
				Dampak Potensial	Evaluasi Dampak Potensial	Dampak Penting Hipotetik (DPH)		
					Hipotetik (DPH).			
	Operasional & Pemeliharaan Sarana Prasarana	• Melakukan pengelolaan terhadap dampak primer • Melakukan *program sosial/CSR* sesuai dengan peraturan yang berlaku	Komponen sosekbud	Munculnya Keresahan Masyarakat	**1. Besaran Rencana kegiatan Sebagai Sumber Dampak :** Kegiatan operasional & pemeliharaan sarana prasarana seperti rusunawa, *Food Court,* IPAL, taman edukasi tempat penitipan anak, pusar area parkiran roda 2 dan sebagainya. Dengan adanya rusunawa dan food court dapat meningkatkan timbulan dampak seperti penurunan kualitas udara akibat kendaraan penghuni rusunawa, yang berdampak pada sekitar lokasi rumah sakit. Rencana pengelolaaan yang akan dilakukan adalah dengan melakukan pengelolaan terhadap dampak primer serta melakukan program sosial/CSR sesuai dengan peraturan yang berlaku 2. **Kondisi Rona Lingkungan Hidup Awal:** Keberadaan RSJD ini, masyarakat setempat mengharapkan adanya keberadaan Rumah sakit selain dapat meningkatkan kebutuhan akan pelayanan kesehatan juga dapat memberikan peningkatan perekonomian yang berkepanjangan di Kelurahan	**Dampak Tidak Penting Hipotetik (DTPH)**	-	**-**

No	Rencana Usaha dan/atau Kegiatan yang Berpotensi menimbulkan Dampak Lingkungan	Pengelolaan Lingkungan yang sudah direncanakan	Komponen Rona Lingkungan Terkena Dampak	Uraian			Batas Wilayah Studi	Batas Waktu Kajian
				Dampak Potensial	Evaluasi Dampak Potensial	Dampak Penting Hipotetik (DPH)		
					Kenali Besar. **3. Pengaruh rencana kegiatan terhadap kondisi kegiatan lain di sekitar lokasi rencana kegiatan atau sebaliknya :** Terdapat pemukiman penduduk, jasa perdagangan, aktivitas perkantoran disekitar rumah sakit, jika terjadi peningkatan kebisingan maupun penurunan kualitas udara hal tersebut akan berdampak pada permukiman sekitar. **4. Intensitas perhatian masyarakat terhadap rencana usaha dan/atau kegiatan :** Adanya harapan terhadap keberadaan RSJD akan memberikan dampak positif khususnya perbaikan layanan kesehatan bagi masyarakat terutama kesehatan jiwa. Potensi keresahan masyarakat yang dapat muncul dari kegiatan operasional RSJD pada kegiatan operasional rumah sakit seperti pelayanan medis adalah terkait dengan pelayanan pada masyakat. Namun pihak RSJD telah memiliki aturan/SOP terkait kegiatan operasional			

No	Rencana Usaha dan/atau Kegiatan yang Berpotensi menimbulkan Dampak Lingkungan	Pengelolaan Lingkungan yang sudah direncanakan	Komponen Rona Lingkungan Terkena Dampak	Uraian			Batas Wilayah Studi	Batas Waktu Kajian
				Dampak Potensial	Evaluasi Dampak Potensial	Dampak Penting Hipotetik (DPH)		
					pelayanan medis. Dengan demikian, dampak ini dikategorikan sebagai tidak dampak penting namun tetap dikelola dan dipantau.			
	Operasional & Pemeliharaan Sarana Prasarana	• Penyediaan areal lapangan parkir dengan luas areal 4.020 m^2 • Melakukan semua arahan dari Dinas Perhubungan Provinsi Jambi yang tercantum didalam Analisis Dampak Lalu lintas	Komponen Transportasi	Gangguan arus lalu lintas	**1. Besaran Rencana kegiatan Sebagai Sumber Dampak :** Kegiatan operasional & pemeliharaan sarana prasarana seperti rusunawa, *Food Court,* IPAL, taman edukasi tempat penitipan anak, pusar area parkiran roda 2 dan sebagainya dapat meningkatkan timbulan dampak seperti ganguan arus lalu lintas akibat kendaraan penghuni rusunawa dan pengunjung. Rencana pengelolaaan yang akan dilakukan adalah dengan menyediakan areal lapangan parkir dengan luas areal 4.020 m^2 serta melakukan semua arahan dari Dinas Perhubungan Provinsi Jambi yang tercantum didalam Analisis Dampak Lalu lintas. 2. **Kondisi Rona Lingkungan Hidup Awal:** Berdasarkan analisis transportasi volume lalu lintas saat operasional pada ruas jalan akses keluar masuk menuju lokasi	**Dampak Tidak Penting Hipotetik (DTPH)**	-	**-**

No	Rencana Usaha dan/atau Kegiatan yang Berpotensi menimbulkan Dampak Lingkungan	Pengelolaan Lingkungan yang sudah direncanakan	Komponen Rona Lingkungan Terkena Dampak	Uraian			Batas Wilayah Studi	Batas Waktu Kajian
				Dampak Potensial	Evaluasi Dampak Potensial	Dampak Penting Hipotetik (DPH)		
					kegiatan adalah sebesar 531 smp/jam (hari libur) dan sebesar 2.216 smp/jam (hari kerja). **3. Pengaruh rencana kegiatan terhadap kondisi kegiatan lain di sekitar lokasi rencana kegiatan atau sebaliknya :** Peningkatan arus lalulintas akibat kedaraan penguin rusunawa dan pengunjung food court. **4. Intensitas perhatian masyarakat terhadap rencana usaha dan/atau kegiatan :** Intensitas perhatian masyarakat terhadap ganguan arus lalu litas masih kecil, hal ini ditandai tidak adanya persepsi negatif dari masyarakat akan dampak ini. Kegiatan operasional RSJD Prov Jambi khususnya pada kegiatan operasional dapat menimbulkan dampak gangguan arus lalu lintas akibat dari pasien maupun pengantar pasien yang khususnya menggunakan kendaraan pribadi masuk ke lokasi kegiatan, namun kendaraan tersebut akan menggunakan lahan parkir yang berada di lokasi kegiatan,			

No	Rencana Usaha dan/atau Kegiatan yang Berpotensi menimbulkan Dampak Lingkungan	Pengelolaan Lingkungan yang sudah direncanakan	Komponen Rona Lingkungan Terkena Dampak	Uraian			Batas Wilayah Studi	Batas Waktu Kajian
				Dampak Potensial	Evaluasi Dampak Potensial	Dampak Penting Hipotetik (DPH)		
					Dengan demikian, dampak ini dikategorikan sebagai dampak tidak penting hipotetik namun akan tetap dikaji dalam dokumen RKL – RPL			
	Operasional & Pemeliharaan Sarana Prasarana	Menyediakan tempat penampungan sampah dan bekerja sama dengan DLH atau pihak ketiga dalam pengangkutan sampah	Komponen Kesehatan Masyarakat	Gangguan Kebersihan & Estetika Lingkungan	**5. Besaran Rencana kegiatan Sebagai Sumber Dampak :** Pada kegiatan operasional besaran timbulan limbah padat berasal dari penghuni rusunawa, pengunjung food court dan sebagainya dengan total perkiraan timbulan domestik sebanyak 7,06 m3/hari. Rencana pengelolaaan yang akan dilakukan adalah dengan menyediakan tempat penampungan sampah dan bekerja sama dengan DLH atau pihak ketiga dalam pengangkutan sampah 6. **Kondisi Rona Lingkungan Hidup Awal:** Berdasarkan pengamatan lapangan limbah padat domestik di tapung di TPS sementara dan kemudian dibawa oleh pihak ketiga. **7. Pengaruh rencana kegiatan terhadap kondisi kegiatan lain di sekitar lokasi rencana kegiatan atau sebaliknya :**	**Dampak Tidak Penting Hipotetik (DTPH)**	**-**	**-**

No	Rencana Usaha dan/atau Kegiatan yang Berpotensi menimbulkan Dampak Lingkungan	Pengelolaan Lingkungan yang sudah direncanakan	Komponen Rona Lingkungan Terkena Dampak	Uraian			Batas Wilayah Studi	Batas Waktu Kajian
				Dampak Potensial	Evaluasi Dampak Potensial	Dampak Penting Hipotetik (DPH)		
					Penambahan bagunan berupa rusunawa dan food court dapat meningkatkan timbulan limbah padat domestik. **8. Intensitas perhatian masyarakat terhadap rencana usaha dan/atau kegiatan :** Intensitas perhatian masyarakat terhadap timbulan limbah padat masih kecil, hal ini ditandai tidak adanya persepsi negatif dari masyarakat akan dampak ini. Berdasarkan kriteria tersebut dan jumlah timbulan limbah padat tidak dalam jumlah yang masif serta terdapat pengelolaan-pengelolaan yang telah direncanakan maka dampak timbulan limbah padat pada kegiatan operasional disimpulkan sebagai **Dampak Tidak Penting Hipotetik (DTPH)** dan akan langsung direncanakan pengelolaannya dalam RKL RPL.			

Tabel 5. 3. Rekapitulasi DPH & DTPH

NO	KOMPONEN LINGKUNGAN DAN DAMPAK LINGKUNGAN / KOMPONEN KEGIATAN	PRA KONSTRUKSI	KONSTRUKSI					OPERASIONAL		KETERANGAN
		I	II	III	IV	V	VI	VII	VIII	
I	**Komponen Geo-Fisik-Kimia**									**TAHAP PRA KONSTRUKSI** I. Survey dan Pengurusan Perizinan **TAHAP KONSTRUKSI** II. Rekrutmen Tenaga Kerja Konstruksi III. Pengoperasian Basecamp IV. Mobilisasi Peralatan dan Material V. Pembongkaran Bangunan Eksisting dan Penyiapan Lahan VI. Kontruksi Pengembangan Rumah Sakit meliputi : (Pembangunan gapura, *food court,* Rusunawa, gedung tempat penitipan anak, pusat area parkir roda 2, taman edukasi tempat penitipan anak, TPSS, IPAL komunal, rawat inap VIP, gedung akupuntur autis, gedung rawat jalan, gedung IGD dan ICU, dan gedung serbaguna). **TAHAP OPERASIONAL** VII. Operasional & Pemeliharaan Rumah Sakit VIII. Operasional & Pemeliharaan Sarana Prasarana Keterangan : *Jumlah DPH = 18* *Jumlah DPTH = 25*
	Penurunan Kualitas Udara	-	-	-	**DPH**	**DPH**	**DPH**	**DTPH**	**DTPH**	
	Peningkatan Intensitas Kebisingan	-	-	-	**DPH**	**DPH**	**DPH**	**DTPH**	**DTPH**	
	Penurunan Kualitas Air Permukaan	-	-	-	-	**DPH**	-	**DPH**	**DPH**	
	Peningkatan Run Off	-	-	-	-	**DPH**	**DPH**	**DTPH**	-	
	Pencemaran Limbah B3	-	-	-	-	**DTPH**	-	**DTPH**	-	
II	**Komponen Biologi**									
	Hilangnya flora darat	-	-	-	-	**DTPH**	-	-	-	
	Gangguan terhadap biota air	-	-	-	-	**DPH**	-	**DPH**	**DPH**	
III	**Komponen Sosial, Ekonomi dan Budaya**									
	Terbukanya Peluang Kerja	-	**DTPH**	-	-	-	-	-	-	
	Peningkatan peluang usaha	-	-	**DTPH**	-	-	-	-	-	
	Peningkatan pendapatan	-	**DPH**	-	-	-	-	-	-	
	Munculnya Keresahan Masyarakat	**DTPH**	**DPH**	-	**DTPH**	**DTPH**	**DTPH**	**DTPH**	**DTPH**	
IV	**Komponen Transportasi**									
	Gangguan Arus Lalu Lintas	-	-	-	**DPH**	-	-	**DTPH**	**DTPH**	
	Kerusakan dan Pengotoran Jalan	-	-	-	**DPH**	-	-	-	-	
V	**Komponen Kesehatan Masyarakat**									
	Peningkatan Angka Kesakitan	-	-	-	**DTPH**	**DTPH**	**DTPH**	-	-	
	Gangguan Kebersihan & Estetika Lingkungan	-	-	**DTPH**	-	-	-	**DTPH**	**DTPH**	
	Potensi Infeksi Nosokomial	-	-	-	-	-	-	**DTPH**	-	

Rencana Kegiatan Pengembangan Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Jambi

- Tahap Pra Konstruksi
- Tahap Konstruksi
- Tahap Operasional

Peraturan Pemerintah No. 22 Tahun 2021 tentang Penyelenggaraan Perlindungan & Pengelolaan Lingkungan Hidup pasal 28 s/d pasal 35

Telaah kegiatan lain disekitar lokasi rencana usaha dan/atau kegiatan

KomponenLingkungan Hidup

- Komponen Geo-Fisik-Kimia
- Komponen Sosial, Ekonomi dan Budaya
- Komponen Biologi
- Komponen Kesehatan Masyarakat
- Komponen Transportasi

Identifikasi Dampak Potensial

Metode :

Matrik Interaksi & Bagan Alir

DAMPAK POTENSIAL

TAHAP PRA KONSTRUKSI:

a) Survey dan Pengurusan Perizinan

a) Munculnya Keresahan Masyarakat

TAHAP KONSTRUKSI:

b) Penerimaan Tenaga Kerja Konstruksi

a) Munculnya Keresahan Masyarakat
b) Peningkatan Peluang Kerja
c) Peningkatan Pendapatan

c) Pengoperasian *Base Camp*

a) Peningkatan Peluang Usaha
b) Gangguan Kebersihan & Estetika Lingkungan

d) Mobilisasi Alat dan Material

a) Penurunan Kualitas Udara
b) Peningkatan Intensitas Kebisingan
c) Munculnya Keresahan Masyarakat
d) Gangguan Arus Lalu Lintas
e) Kerusakan dan Pengotoran Jalan
f) Peningkatan Angka Kesakitan

e) Pembongkaran Bangunan Eksisting dan Penyiapan Lahan

a) Penurunan Kualitas Udara
b) Peningkatan Intensitas Kebisingan
c) Penurunan Kualitas Air Permukaan
d) Peningkatan Run Off
e) Pencemaran Limbah B3
f) Hilangnya Flora Darat
g) Gangguan Terhadap Biota Air
h) Munculnya Keresahan Masyarakat
i) Peningkatan Angka Kesakitan

f) Kontruksi Pengembangan Rumah Sakit.

a) Penurunan Kualitas Udara
b) Peningkatan Intensitas Kebisingan
c) Peningkatan Run Off
d) Munculnya Keresahan Masyarakat

TAHAP OPERASIONAL

a) Operasional & Pemeliharaan Rumah Sakit

a) Penurunan Kualitas Udara
b) Peningkatan Intensitas Kebisingan
c) Penurunan Kualitas Air Permukaan
d) Peningkatan Run Off
e) Pencemaran Limbah B3
f) Gangguan Terhadap Biota Air
g) Munculnya Keresahan Masyarakat
h) Gangguan Arus Lalu Lintas
i) Timbulan Limbah Padat
j) Potensi Infeksi Nosokomial

b) Operasional & Pemeliharaan Sarana Prasarana

a) Penurunan Kualitas Udara
b) Peningkatan Intensitas Kebisingan
c) Penurunan Kualitas Air Permukaa
d) Gangguan Terhadap Biota Air
e) Munculnya Keresahan Masyarakat
f) Gangguan Arus Lalu Lintas
g) Timbulan Limbah Padat

Dampak Penting Hipotetik

1. **Rekrutmen Tenaga Kerja Konstruksi**
   - Peningkatan Pendapatan
   - Munculnya Keresahan Masyarakat
2. **Mobilisasi Peralatan dan Material**
   - Penurunan Kualitas Udara
   - Peningkatan Intensitas Kebisingan
   - Gangguan Arus Lalu Lintas
   - Kerusakan dan PengotoranJalan
3. **Pembongkaran Bangunan Eksisting dan Penyiapan Lahan**
   - Penurunan Kualitas Udara
   - Peningkatan Intensitas Kebisingan
   - Penurunan Kualitas Air Permukaan
   - Peningkatan Run Off
   - Gangguan Terhadap Biota Air
4. **Kontruksi Pengembangan Rumah Sakit.**
   - Penurunan Kualitas Udara
   - Peningkatan Intensitas Kebisingan
   - Peningkatan Run Off
5. **Operasional & Pemeliharaan Rumah Sakit**
   - Penurunan Kualitas Air Permukaan
   - Gangguan Terhadap Biota Air
6. **Operasional & Pemeliharaan Sarana Prasarana**
   - Penurunan Kualitas Air Permukaan
   - Gangguan Terhadap Biota Air

Evaluasi Dampak Potensial

METODE

Menggunakan Kriteria Evaluasi Dampak Potensial :

- Besaran rencana Usaha dan/atau Kegiatan yang menyebabkan dampak tersebut dan rencana pengelolaan lingkungan awal yang menjadi bagian rencana Usaha dan/atau Kegiatan untuk menanggulangi dampak.
- Kondisi rona lingkungan yang terkenda dampak
- Kegiatan Lain Disekitar
- Intensitas perhatian masyarakat terhadap rencana Usaha dan/atau Kegiatan baik harapan, dan kekhawatiran yang tertuang dari hasil konsultasi publik

Dampak Tidak Penting Hipotetik

1. **Survey dan Pengurusan Perizinan**
   - Munculnya Keresahan Masyarakat
2. **Rekrutmen Tenaga Kerja Konstruksi**
   - Terbukanya Peluang Kerja
3. **Pengoperasian Basecamp**
   - Peningkatan Peluang Usaha
   - Gangguan Kebersihan & Estetika Lingkungan
4. **Mobilisasi Peralatan dan Material**
   - Munculnya Keresahan Masyarakat
   - Peningkatan Angka Kesakitan
5. **Pembongkaran Bangunan Eksisting dan Penyiapan Lahan**
   - Pencemaran Limbah B3
   - Hilangnya Flora Darat
   - Munculnya Keresahan Masyarakat
   - Peningkatan Angka Kesakitan
6. **Kontruksi Pengembangan Rumah Sakit.**
   - Peningkatan Angka Kesakitan
   - Munculnya Keresahan Masyarakat
7. **Operasional & Pemeliharaan Rumah Sakit**
   - Penurunan Kualitas Udara
   - Peningkatan Intensitas Kebisingan
   - Peningkatan Run Off
   - Pencemaran Limbah B3
   - Munculnya Keresahan Masyarakat
   - Gangguan Arus Lalu Lintas
   - Gangguan Kebersihan & Estetika Lingkungan
   - Potensi Infeksi Nosokomial
8. **Operasional & Pemeliharaan Sarana Prasarana**
   - Penurunan Kualitas Udara
   - Peningkatan Intensitas Kebisingan
   - Peningkatan Run Off
   - Munculnya Keresahan Masyarakat
   - Gangguan Arus Lalu Lintas
   - Gangguan Kebersihan & Estetika Lingkungan

Gambar 5. 3. Bagan Alir Pelingkupan

Berdasarkan hasil evaluasi, dapat diketahui bahwa dampak penting hipotetik dari rencana pengembangan Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Jambi adalah sebagai berikut :

1. Peningkatan Pendapatan (+) → Tahap konstruksi
2. Penurunan Kualitas Udara (-) → Tahap konstruksi
3. Peningkatan Intensitas Kebisingan (-) → Tahap konstruksi
4. Penurunan Kualitas Air Permukaan (-) → Tahap konstruksi & Operasional
5. Peningkatan Run Off (-) → Tahap konstruksi
6. Gangguan Terhadap Biota Air (-) → Tahap konstruksi & Operasional
7. Munculnya Keresahan Masyarakat (+) → Tahap konstruksi
8. Gangguan Arus Lalu Lintas (-) → Tahap konstruksi
9. Kerusakan dan PengotoranJalan (-) → Tahap konstruksi

5.2. Batas Wilayah Studi

Penarikan batas wilayah studi dilakukan dengan memperhatikan komponen dampak penting lingkungan yang akan ditelaah secara cermat dan mendalam serta potensi persebaran dampak-dampak tersebut terhadap lingkungan. Batas wilayah studi merupakan batas terluar dari hasil tumpang susun (overlay) dari batas wilayah proyek, ekologis, sosial dan administratif setelah mempertimbangkan kendala teknis yang dihadapi. Uraian singkat mengenai batas wilayah studi ini adalah sebagai berikut :

A. Batas Tapak Rencana Kegiatan (Batas Proyek)

Batas proyek adalah ruang dimana suatu rencana kegiatan akan melakukan kegiatan pra kontruksi, konstruksi dan operasi. Dalam pekerjaan Pengembangan Rumah Sakit Jiwa yang termasuk dalam tapak kegiatan (tapak proyek) adalah pada lokasi Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Jambi Kelurahan Kenali Besar.

B. Batas Ekologi

Batas ekologis adalah ruang persebaran dampak dari kegiatan menurut media transportasi polutan (air dan udara), dimana proses alami dalam ruang tersebut diperkirakan akan mengalami perubahan yang mendasar. Adapun dasar penentuan batas studi ekologi yang meliputi penetapan masing-masing aspek adalah sebagai berikut :

- Batas media air (hidrologi) yang berhubungan dengan badan air penerima dari kegiatan lokasi adalah Parit Sulur sebagai badan air penerima hingga radius 112 meter ke arah hilir.
- Selain itu, Batas studi media udara adalah radius 200 meter (berdasarakan jarak terjauh pesebaran polutan dari kendaraan berat dan ringan menurut Institutional Strengthening in Environmental Management (ISEM) dalam Emissions of Light &

Heavy Vehicles, Design Manual for Road and Bridge, Vol 11, Environmental Assestment, HMSO, London).

- Batas Ekologis untuk gangguan terhadap biota air adalah 112 meter dari titik buangan (outflow) air limbah RSJD Kota Jambi ke badan air penerima.

C. Batas Administrasi

Batas administratif adalah wilayah administratif yang wilayahnya tercakup dalam salah-satu unsur diatas. Batas administratif sebenarnya diperlukan untuk mengarahkan Pelaksana Kajian ke lembaga pemerintah daerah yang relevan, baik untuk koordinasi administratif, pengumpulan data tentang kondisi rona lingkungan awal, kegiatan di sekitar lokasi kegiatan dan sebagainya. Merujuk pada wilayah administrasi tempat rencana Kegiatan pengembangan Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Jambi di Kelurahan Kenali Besar, Kecamatan Alam Barajo Kota Jambi Provinsi Jambi.

D. Batas Sosial

Batas sosial adalah ruang tempat berlangsungnya berbagai interaksi sosial yang mengandung norma dan nilai tertentu yang sudah mapan, yang diperkirakan akan mengalami perubahan mendasar akibat rencana kegiatan. Dalam studi ini batas sosial meliputi daerah-daerah dimana terdapat permukiman atau perkampungan penduduk yang terdapat di sekitar tapak proyek. Berdasarkan pengamatan di lapangan sepanjang rencana trase. Peta batas wilayah studi disajikan pada Gambar 5.4.

5.3. Batas Waktu Kajian

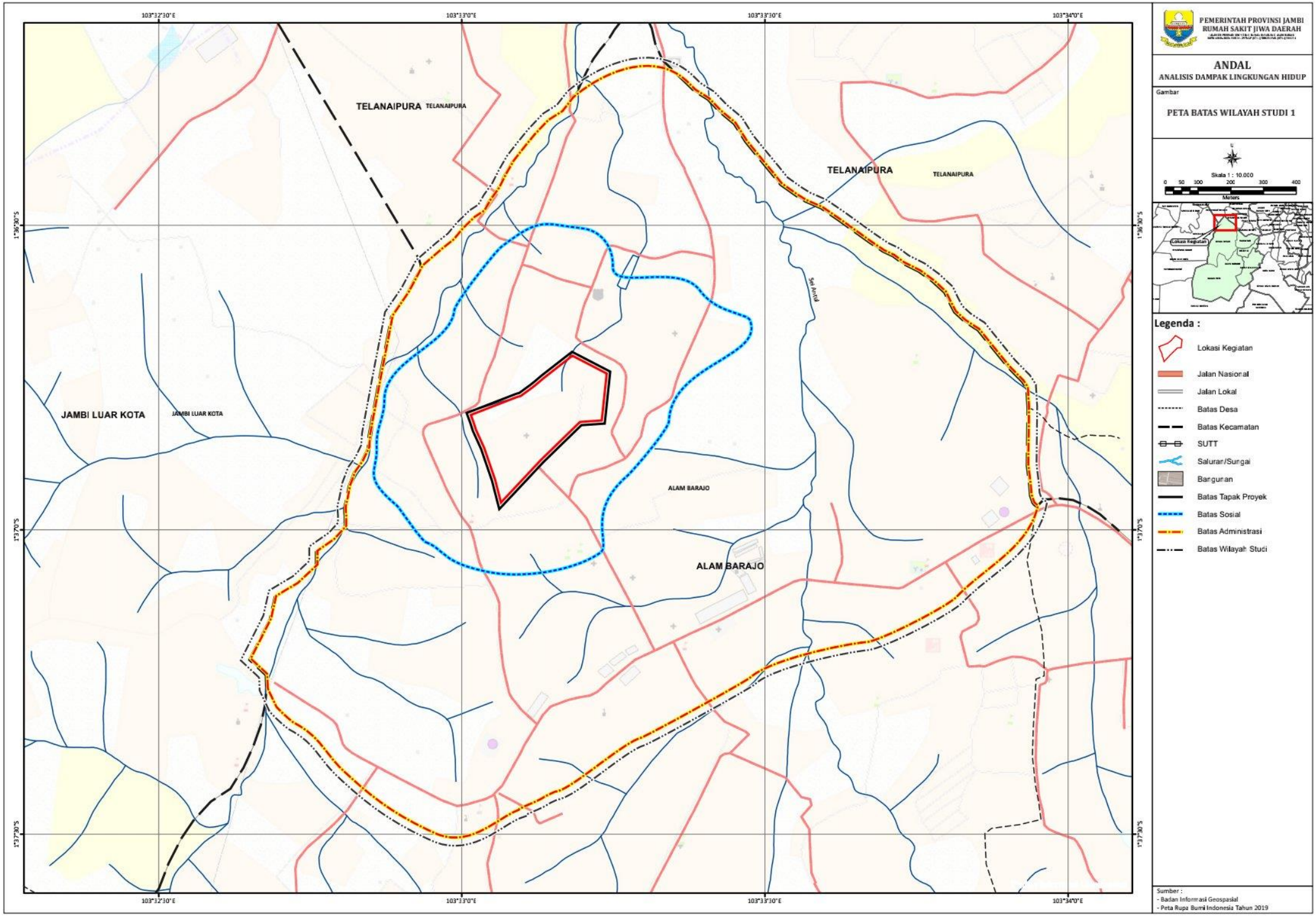
Dalam kajian AMDAL, batas waktu kajian disesuaikan dengan berbagai dampak yang terjadi pada masing-masing tahapan kegiatan. Selengkapnya, batas waktu kajian dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 5. 4. Batas Waktu Kajian

NO	SUMBER DAMPAK	DAMPAK PENTING HIPOTETIK	BATAS WAKTU KAJIAN
II	**Tahap Konstruksi**		
	Rekrutmen Tenaga Kerja Konstruksi	Peningkatan Pendapatan	Satu tahun selama tahap kontruksi
	Rekrutmen Tenaga Kerja Konstruksi	Keresahan Masyarakat	Satu bulan selama tahap perekrutan tenaga kerja.
	Mobilisasi Peralatan dan Material	Penurunan Kualitas Udara	1 tahun pada saat kegiatan mobilisasi peralatan dan material dengan pertimbangan bahwa mobilisasi yang dilakukan memiliki ritasi kendaraan yang sama sebagai sumber dampak
	Mobilisasi Peralatan dan	Peningkatan Intensitas	1 tahun pada saat kegiatan

NO	SUMBER DAMPAK	DAMPAK PENTING HIPOTETIK	BATAS WAKTU KAJIAN
	Material	Kebisingan	mobilisasi peralatan dan material dengan pertimbangan bahwa mobilisasi yang dilakukan memiliki ritasi kendaraan yang sama sebagai sumber dampak
	Mobilisasi Peralatan dan Material	Gangguan Arus Lalu Lintas	2 hari (hari kerja dan hari libur) saat tahap kegiatan konstruksi berlangsung
	Mobilisasi Peralatan dan Material	Kerusakan dan Pengotoran Jalan	2 hari (hari kerja dan hari libur) saat tahap kegiatan konstruksi berlangsung
	Pembongkaran Bangunan Eksisting dan Penyiapan Lahan	Penurunan Kualitas Udara	2 bulan dalam masa kegiatan Pembongkaran Bangunan Eksisting dan Penyiapan Lahan selama kegiatan pengembangan Rumah Sakit Jiwa
	Pembongkaran Bangunan Eksisting dan Penyiapan Lahan	Peningkatan Intensitas Kebisingan	2 bulan dalam masa kegiatan Pembongkaran Bangunan Eksisting dan Penyiapan Lahan selama kegiatan pengembangan Rumah Sakit Jiwa
	Pembongkaran Bangunan Eksisting dan Penyiapan Lahan	Peningkatan Run Off	1 hari pada bulan kedua pekerjaan pembongkaran bangunan dan penyiapan lahan, diasumsikan pada waktu tersebut terjadi hujan dengan intensitas maksimal
	Pembongkaran Bangunan Eksisting dan Penyiapan Lahan	Penurunan Kualitas Air Permukaan	1 hari pada bulan kedua pekerjaan pembongkaran bangunan dan penyiapan lahan, diasumsikan pada waktu tersebut terjadi hujan dengan intensitas maksimal
	Pembongkaran Bangunan Eksisting dan Penyiapan Lahan	Gangguan terhadap biota air	Pada minggu ke-2 setelah pematangan lahan mulai dilakukan dengan asumsi kegiatan pematangan lahan memasuki kondisi puncak
	Kontruksi Pengembangan Rumah Sakit	Penurunan Kualitas Udara	1 hari dalam masa kegiatan pengembangan selama kegiatan kontruksi pengembangan Rumah Sakit
	Kontruksi Pengembangan Rumah Sakit	Peningkatan Intensitas Kebisingan	1 hari dalam masa kegiatan pengembangan selama kegiatan kontruksi pengembangan Rumah Sakit
	Kontruksi Pengembangan Rumah Sakit	Peningkatan Run Off	1 hari pada kegiatan konstruksi dan diasumsikan tutupan lahan telah berubah sesuai dengan

NO	SUMBER DAMPAK	DAMPAK PENTING HIPOTETIK	BATAS WAKTU KAJIAN
			perancanaan dan pada waktu tersebut terjadi hujan dengan intensitas maksimal
II	**Tahap Operasional**		
	Operasional & Pemeliharaan Rumah Sakit	Gangguan terhadap biota air	Selama Tahap Operasional & Pemeliharaan Sarana Prasarana
	Operasional & Pemeliharaan Rumah Sakit	Penurunan Kualitas Air Permukaan	Selama Tahap Operasional & Pemeliharaan Sarana Prasarana
	Operasional & Pemeliharaan Sarana Prasarana	Gangguan terhadap biota air	Selama Tahap Operasional & Pemeliharaan Sarana Prasarana
	Operasional & Pemeliharaan Sarana Prasarana	Penurunan Kualitas Air Permukaan	Selama Tahap Operasional & Pemeliharaan Sarana Prasarana



PEMERINTAH PROVINSI JAMBI
RUMAH SAKIT JIWA DAERAH

ANDAL
ANALISIS DAMPAK LINGKUNGAN HIDUP

Gambar

PETA BATAS WILAYAH STUDI 1

U

Skala 1 : 10.000

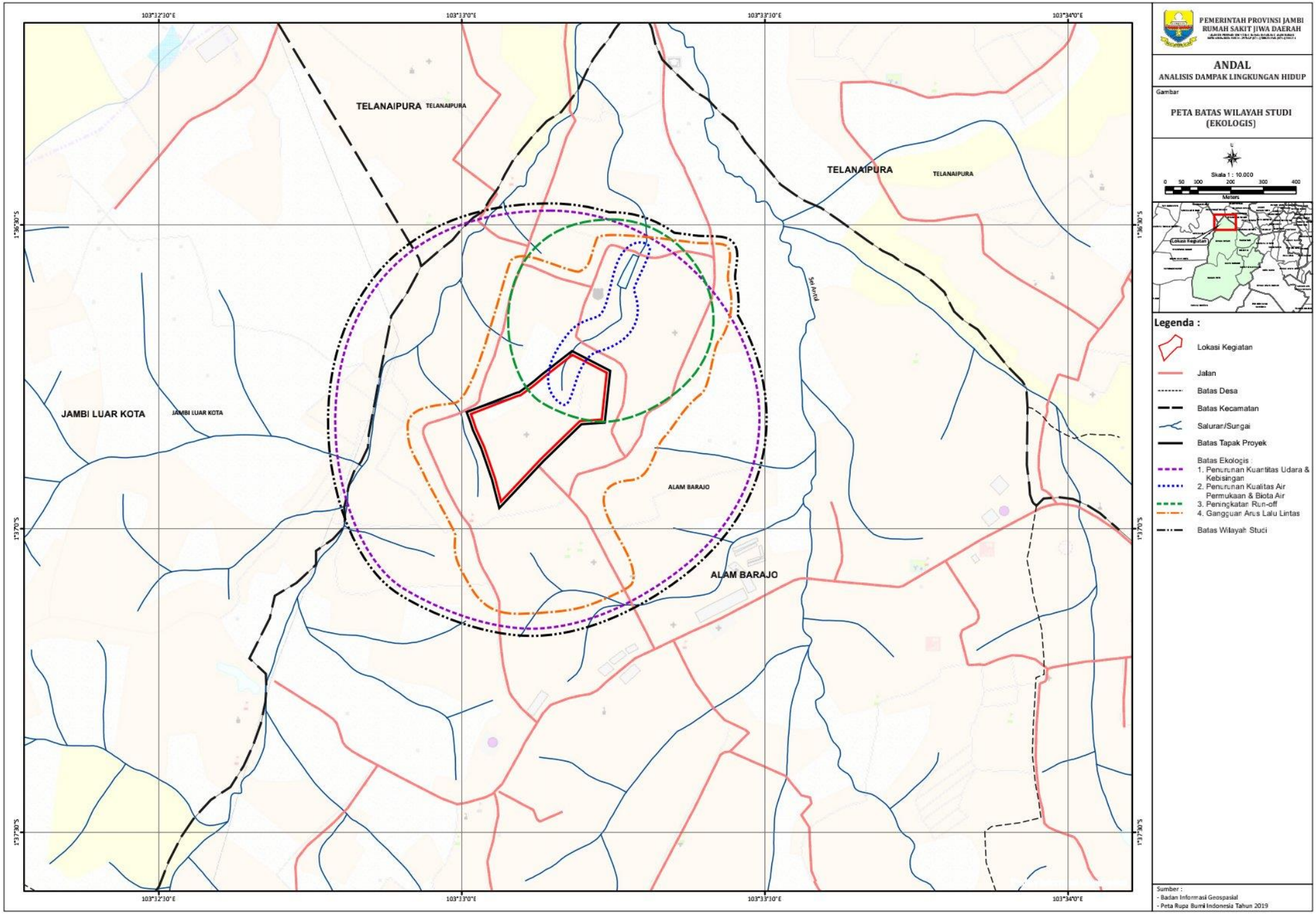
0 50 100 200 300 400

Meters

Legenda :

- Lokasi Kegiatan
- Jalan Nasional
- Jalan Lokal
- Batas Desa
- Batas Kecamatan
- SUTT
- Saluran/Sungai
- Bangunan
- Batas Tapak Proyek
- Batas Sosial
- Batas Administrasi
- Batas Wilayah Studi

Sumber :
- Badan Informasi Geospasial
- Peta Rupa Bumi Indonesia Tahun 2019



PEMERINTAH PROVINSI JAMBI
RUMAH SAKIT JIWA DAERAH

ANDAL
ANALISIS DAMPAK LINGKUNGAN HIDUP

Gambar

PETA BATAS WILAYAH STUDI (EKOLOGIS)

U

Skala 1 : 10.000

0 50 100 200 300 400

Meters

Legenda :

- Lokasi Kegiatan
- Jalan
- Batas Desa
- Batas Kecamatan
- Saluran/Sungai
- Batas Tapak Proyek
- Batas Ekologis :
  1. Penurunan Kuantitas Udara & Kebisingan
  2. Penurunan Kualitas Air Permukaan & Biota Air
  3. Peningkatan Run-off
  4. Gangguan Arus Lalu Lintas
- Batas Wilayah Studi

Sumber :
- Badan Informasi Geospasial
- Peta Rupa Bumi Indonesia Tahun 2019

BAB VI PRAKIRAAN DAMPAK PENTING DAN PENENTUAN SIFAT DAMPAK PENTING

Rencana pembangunan Pengembangan Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Jambi merupakan kegiatan yang diprakirakan akan memberikan pengaruh, baik langsung maupun tidak langsung terhadap berbagai komponen lingkungan yang berada di sekitarnya. Dalam pembahasan ini, beberapa dampak yang teridentifikasi dari setiap tahapan pelaksanaan kegiatan akan ditelaah dan dikaji pengaruhnya terhadap komponen-komponen lingkungan.

Prakiraan dampak merupakan kajian mengenai besarnya dampak dan derajat penting dampak dari rencana kegiatan terhadap komponen lingkungan, yang dinyatakan baik secara kuantitatif maupun kualitatif. Secara kuantitatif, besarnya dampak dinyatakan dalam dimensi masing-masing dampak sesuai dengan metodologi yang disajikan dalam dokumen kerangka acuan, demikian pula jika penentuan besarnya dampak secara kualitatif dilakukan dengan cara deskriptif.

Metoda prakiraan dampak pada prinsipnya adalah untuk memprakirakan besaran dampak dan tingkat kepentingan dampak. Prakiraan besarnya dampak merupakan selisih antara besaran dampak baik saat tahap pra konstruksi, konstruksi maupun operasional dengan rona lingkungan hidup awal.

Tingkat kepentingan dampak dikelompokan menjadi 2 jenis, yaitu tidak penting (TP) dan penting (P). Penetapan dampak penting dilakukan berdasarkan 7 (tujuh) kriteria kepentingan dampak berdasarkan Peraturan Pemerintah No.27 Tahun 2012 tentang Izin Lingkungan.

Dampak-dampak penting hipotetik yang telah diperoleh dari hasil proses pelingkupan pada dokumen Kerangka Acuan adalah sebagai berikut :

A. Tahap Konstruksi

1. Rekrutmen tenaga kerja konstruksi

1) Peningkatan Pendapatan (DPH+)
2) Munculnya Keresahan Masyarakat (DPH-)

2. Mobilisasi peralatan dan material

3) Penurunan kualitas udara (DPH-)
4) Peningkatan intensitas kebisingan (DPH-)
5) Gangguan arus lalu lintas (DPH-)
6) Kerusakan dan pengotoran jalan (DPH-)

3. Pembongkaran Bangunan Eksisting dan Penyiapan lahan

7) Penurunan kualitas udara (DPH-)
8) Peningkatan intensitas kebisingan (DPH-)
9) Penurunan Kualitas Air Permukaan (DPH-)
10) Peningkatan Run Off (DPH-)
11) Gangguan terhadap biota air (DPH-)

4. Kontruksi Pengembangan Rumah Sakit

12) Penurunan kualitas udara (DPH-)
13) Peningkatan intensitas kebisingan (DPH-)
14) Peningkatan Run Off (DPH-)

B. Tahap Operasional

5. Operasional & Pemeliharaan Rumah Sakit

15) Penurunan Kualitas Air Permukaan (DPH-)
16) Gangguan terhadap biota air (DPH-)

6. Operasional & Pemeliharaan Sarana Prasarana

17) Penurunan Kualitas Air Permukaan (DPH-)
18) Gangguan terhadap biota air (DPH-)

Untuk lebih jelasnya, uraian mengenai prakiraan dampak setiap DPH adalah sebagai berikut :

A. Tahap Konstruksi

1. Rekrutmen tenaga kerja konstruksi

1) Peningkatan Pendapatan (DPH+)

✓ **Sifat Dampak**

Kegiatan Terbukanya Peluang Kerja akan menimbulkan dampak pendapatan masyarakat yang merupakan dampak sekunder dari Rekruitmen tenaga kerja. Penduduk yang akan terkena dampak khususnya yang tinggal di Kecamatan Alam Barajo (Kelurahan Kenali Besar) Kota Jambi, Provinsi Jambi sehingga dikategorikan **dampak positif**.

✓ **Besaran dampak**

Pada tahap konstruksi ini akan memberikan pengaruh terhadap perubahan mata pencaharian penduduk di sekitar lokasi kegiatan yaitu menjadi tenaga kasar/pelaksana yang bersifat sementara. Tenaga kerja ini akan terlibat untuk pekerjaan pada tahap konstruksi yaitu mobilisasi peralatan dan material serta konstruksi pabrik dan fasilitas sarana prasarana Rencana Pengembangan Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Jambi.

Perkiraan jumlah tenaga kerja yang akan direkrut untuk Rencana Pengembangan Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Jambi tahap konstruksi adalah 200 orang. Dengan kebutuhan tenaga kerja yang cukup besar tersebut akan meningkatkan taraf hidup masyarakat setempat.

Karena tidak adanya kesempatan kerja maka **kondisi tanpa proyek (Qtp) = 0**

Dampak lanjutan dari peningkatan pendapatan masyarakat. Dengan adanya kegiatan konstruksi ini, dapat memberikan peluang kepada masyarakat sekitar untuk mendapat peningkatan pendapatan sesuai standar UMP yang berlaku. Upah Minimum Kota Jambi (Permennaker No. 18 Tahun 2022) adalah Rp.3.230.207,-..

Perkiraan tenaga kerja yang akan direkrut untuk Rencana Pengembangan Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Jambi ini adalah sebanyak 120 orang. Apabila jumlah penduduk terserap maksimal dari penduduk lokal, maka diperkirakan nilai uang yang diraih seluruh penduduk tersebut pada tahap konstruksi adalah Rp. 387.624.840,,- perbulan. Pendapatan dari seluruh pekerja akan bermanfaat untuk meningkat kesejahteraan rumahtangga penduduk dan dapat mendukung pembiayaan pendidikan serta pemeliharan kesehatan anggota rumahtangga. Prakiraan dampak peningkatan pendapatan ditentukan dengan cara menghitung rasio besaran penerimaan upah terhadap rata-rata pendapatan masyarakat sebelum adanya kegiatan konstruksi, seperti ditunjukkan melalui formula dan kriteria sebagai berikut :

$$IR = \frac{IO_{t0}}{IO_{t1}}$$

Dimana :

IR = rasio pendapatan setelah kegiatan terhadap pendapatan sebelum adanya kegiatan.

IO_{t0}= rasio pendapatan sebelum adanya kegiatan

IO_{t1}= rasio pendapatan setelah adanya kegiatan

Berdasarkan hasil survey, tingkat pendapatan rata-rata penduduk di lokasi studi adalah Rp.1.250.000,. perbulan. Untuk menghitung peningkatan pendapatan rata-rata penduduk di lokasi studi adalah sebagai berikut :

$$\frac{\boldsymbol{Rp.1.250.000,-}}{\boldsymbol{Rp.3.230.207,-}} = \mathbf{0,38}$$

Dari perhitungan di atas, diketahui bahwa **kondisi dengan proyek (Qdp) = 0,38**

Besaran dampak = Qdp-Qtp

= 0,38

Tabel 6. 1. Skala Tingkat Pendapatan

No.	Skala Tingkat Pendapatan	Keterangan
1.	IR > 1	Signifikan
2.	IR = 0.2 -1	Cukup
3.	IR < 0.2	Kurang

Sumber : Wahyudin, 2012

Melalui perhitungan tersebut, maka disimpulkan bahwa kriteria dampak peningkatan pendapatan masyarakat dari kegiatan penerimaan tenaga kerja bernilai **Signifikan** dengan **LO>1**. Dengan demikian, kesempatan kerja yang tersedia sangat diperlukan bagi penduduk lokal dan merupakan dampak yang penting untuk diusahakan bagi kelompok pencari kerja di sekitar lokasi Rencana Pengembangan Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Jambi yang dapat berdampak terhadap peningkatan pendapatan dan kesejahteraan masyarakat sekitar.

- ✓ **Sifat kepentingan dampak**

Penentuan sifat penting dampak peningkatan pendapatan akibat penerimaan tenaga kerja konstruksi disajikan ada Tabel ….

Tabel 6. 2. Penentuan Sifat Penting Dampak Peningkatan Pendapatan Akibat Kegiatan Rekruitmen Tenaga Kerja Kontruksi

No.	Faktor Penentu Dampak Penting	Uraian	Keterangan
1.	Jumlah Manusia yang terkena dampak	Jumlah manusia yang terkena dampak dari kegiatan penerimaan tenaga kerja adalah 120 (60%) orang yang merupakan penduduk di sekitar lokasi Rencana Pengembangan Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Jambi yang direkrut untuk tahap konstruksi.	Positif Penting (+P
2.	Luas wilayah persebaran dampak	Terbukanya kesempatan kerja dari Rencana Pengembangan Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Jambi akan dirasakan oleh masyarakat di sekitar lokasi yaitu penduduk : Kecamatan Alam Barajo (Kelurahan Kenali Besare) dengan luas 11,28 Km^2.	Positif Penting (+P
3.	Intensitas dan lamanya dampak berlangsung	Intensitas dampak yang terjadi yaitu peningkatan pendapatan masyarakat 0,38 dan lama dampak timbulnya peningkatan pendapatan masyarakat dari kegiatan pendapatan tenaga kerja berlangsung selama tahap konstruksi.	Positif Penting (+P
4.	Banyaknya komponen lain yang	Terdapat komponen lingkungan lain yang	Positif

No.	Faktor Penentu Dampak Penting	Uraian	Keterangan
	akan terkena dampak	terdampak oleh peningkatan pendapatan masyarakat dari kegiatan rekrutmen tenaga kerja untuk Terbukanya kesempatan kerja dari Rencana Pengembangan Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Jambi akan dirasakan oleh masyarakat di sekitar lokasi yaitu penduduk : Kecamatan Alam Barajo (Kelurahan Kenali Besare) dengan luas 11,28 Km^2. ini yaitu meningkatnya taraf kesejahteraan masyarakat.	Penting (+P
5.	Sifat kumulatif dampak	Dampak timbulnya peningkatan pendapatan masyarakat dari kegiatan penerimaan tenaga kerja untuk Rencana Pengembangan Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Jambi ini bersifat kumulatif dari Rekruitmen tenaga kerja dan peningkatan pendapatan.	Positif Penting (+P
6.	Berbalik atau tidak berbaliknya dampak	Dampak dapat berbalik karena pendapatan pekerja tahap konstruksi akan kembali seperti semula setelah Rencana Pengembangan Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Jambi.	Positif Penting (+P
7	Kriteria lain sesuai dengan perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi dan atau referensi internasional yang diterapkan oleh beberapa negara sebagai landasan kebijakan tentang AMDAL	Tidak menggunakan kriteria lain yang dijadikan landasan kebijakan tentang AMDAL.	Tidak Penting

Dengan demikian ditinjau dari enam komponen penentu sifat dampak, diketahui bahwa enam sifat penting dampak menyatakan dampak penting. Maka dampak peningkatan pendapatan masyarakat dari kegiatan penerimaan tenaga kerja tahap konstruksi untuk Rencana Pengembangan Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Jambi, sebagai dampak positif penting (+P). Berdasarkan uraian tabel di atas.

2) Munculnya Keresahan Masyarakat (DPH-)

✓ **Sifat Dampak**

Kegiatan rekruitmen tenaga kerja tahap konstruksi berpotensi menimbulkan dampak munculnya keresahan masyarakat yang akan terjadi karena khawatir tidak direkrut

bekerja. Sifat dampak timbulnya keresahan masyarakat dikatagorikan **dampak negatif**.

- ✓ **Besaran dampak**

Dampak kegiatan rekruimen tenaga Kerja selain dapat bersifat positif juga dapat berbalik menjadi negatif apabila pemrakarsa tidak mengutamakan masyarakat sekitar untuk dilibatkan bekerja dalam Rencana Pengembangan Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Jambi. Berbagai informasi yang telah beredar di masyarakat sekitar lokasi dari Kegiatan Rencana Pengembangan Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Jambi telah menimbulkan berbagai keresahan serta dugaan yang negatif atas resiko kegiatan. Sehingga dapat disimpulkan bahwa kondisi tanpa proyek (Qtp) =0

Dari hasil wawancara, diperoleh data tentang berbagai kekhawatiran tersebut yaitu : khawatir tidak direkrut bekerja di Rencana Pengembangan Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Jambi. Dampak negatif dikhawatirkan dari Rencana Pengembangan Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Jambi ini adalah timbulnya yang diungkapkan oleh kekhawatiran responden jika tidak direkrut bekerja di Rencana Pengembangan Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Jambi pada tahap konstruksi yang dikemukakan oleh 14,58 % responden.

Berdasarkan hasil analisa kuesioner tersebut, diperoleh keresahan masyarakat terkait kekhawatiran tidak tidak direkrut untuk bekerja dalam Rencana Pengembangan Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Jambi dengan persentase jawaban sebesar 14,58 %. Untuk menghitung prakiraan dampak kegiatan rekrtuitmen tenaga kerja terhadap munculnya keresahan masyarakat, dihitung dengan menggunakan formula berikut :

$$\%P\ (-/+) = \frac{Pn\ (Persepsi\ negatif)}{PN} * 100\%$$

$\%P$ = adalah prosentase persepsi dan keresahan sikap masyarakat

P_n (-) = adalah jumlah responden yang memberikan persepsi negatif terhadap kegiatan

P_N = adalah jumlah total responden yang memberikan persepsi, baik positif maupun negatif.

Berdasarkan rumus tersebut, diperoleh keresahan masyarakat (**kondisi dengan proyek/Qdp)** sebagai berikut :

$$\%P = \frac{14,58}{96} * 100\% = 15,18\ \%$$

Dari perhitungan di atas, diketahui bahwa **kondisi dengan proyek (Qdp) = 15,18 %**

Besaran dampak = Qdp – Qtp

= 15,18 %

Prakiraan dampak terjadinya keresahan masyarakat ditentukan dengan membandingkan pendapat para responden yang didasarkan atas hasil analisis data dan informasi lapangan. Adapun skala dan kriteria keresahan masyarakat ditunjukkan dengan Tabel berikut:

Tabel 6. 3. Skala dan Tingkat Keresahan Masyarakat

No	Skala Keresahan	Tingkat Persepsi/Keresahan
1	%P(-/+) = 0	Tidak ada
2	%P(-/+) < 50	Kurang
3	%P(-/+) = 50	Sedang
4	50 < %P(-/+) <= 75	Tinggi
5	%P(-/+) lebih dari 75	Sangat tinggi

Sumber : Wahyudin, 2012

Melalui perhitungan tersebut, ditunjukkan bahwa %P (Keresahan Masyarakat) adalah sebesar 15,18 % yang termasuk kategori **Kurang**.

- ✓ **Sifat kepentingan dampak**

Penentuan sifat penting dampak terjadinya keresahan masyarakat akibat kegiatan penerimaan tenaga konstruksi di sajikan pada tabel 6.4

Tabel 6. 4. Penentuan Sifat Penting Dampak Munculnya Keresahan Masyarakat Akibat Kegiatan Rekruitmnen Tenaga Kerja Kontruksi

No.	Faktor Penentu Dampak Penting	Uraian	Keterangan
1.	Jumlah Manusia yang terkena dampak	Adanya rekruitmen tenaga kerja konstruksi akan dirasakan oleh penduduk Kecamatan Alam Barajo (Kelurahan Kenali Besar) dengan jumlah penduduk sebanyak 42283 orang karena usaha yang dapat dibuka untuk memenuhi kebutuhan makan dan minum para pekerja kontruksi dapat dilakukan oleh seluruh warga yang berada di sekitar lokasi Rencana Pengembangan Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Jambi.	Negatif Penting (-P)
2.	Luas wilayah persebaran dampak	Terbukanya kesempatan kerja dari Rencana Pengembangan Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Jambi akan dirasakan oleh masyarakat di sekitar lokasi yaitu penduduk : Kecamatan Alam Barajo (Kelurahan Kenali Besar) dengan luas 11,28 Km^2.	Negatif Penting (-P)

No.	Faktor Penentu Dampak Penting	Uraian	Keterangan
3.	Intensitas dan lamanya dampak berlangsung	Intensitas dampak yaitu munculnya keresahan masyarakat pada nilai 15,18 % termasuk kategori kurang dan lama berlangsung dampak terjadinya keresahan masyarakat terjadi selama tahap konstruksi	Negatif Penting (-P)
4.	Banyaknya komponen lain yang akan terkena dampak	Tidak terdapat komponen lingkungan lain yang terdampak oleh terjadinya keresahan masyarakat.	Tidak Penting
5.	Sifat kumulatif dampak	Dampak terjadinya munculnya keresahan masyarakat dari kegiatan rekruitmen tenaga kerja bersifat kumulatif dari peningkatan kesempatan kerja, peningkatan kesempatan berusaha serta peningkatan pendapatan masyarakat.	Negatif Penting (-P)
6.	Berbalik atau tidak berbaliknya dampak	Dampak terjadinya munculnya keresahan masyarakat dapat berbalik menjadi dukungan positif terhadap kegiatan apabila pihak pemrakarsa memprioritaskan tenaga kerja sekitar untuk bekerja dalam Kecamatan Alam Barajo (Kelurahan Kenali Besar) Kota Jambi, Provinsi Jambi	Tidak Penting
7	Kriteria lain sesuai dengan perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi dan atau referensi internasional yang diterapkan oleh beberapa negara sebagai landasan kebijakan tentang AMDAL	Tidak menggunakan kriteria lain yang dijadikan landasan kebijakan tentang AMDAL.	Tidak Penting

Dengan demikian ditinjau dari enam komponen penentu sifat dampak, diketahui bahwa empat sifat penting dampak menyatakan dampak penting. Maka dampak mnunculnya keresahan masyarakat dari kegiatan penerimaan tenaga kerja tahap konstruksi untuk Rencana Pengembangan Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Jambi merupakan dampak negatif penting (-P). Berdasarkan uraian tabel di atas.

2. Mobilisasi Peralatan & Material

1) Penurunan Penurunan Kualitas Udara (DPH-)

Kondisi rona awal kualitas udara ambient di tapak proyek dengan parameter CO, NO_2, SO_2, dan debu (TSP) masih berada di bawah baku mutu menurut Peraturan Pemerintah RI No. 22 Tahun 2021 Lampiran VII.

Kegiatan mobilisasi peralatan dan material diprakirakan akan menimbulkan penurunan kualitas udara. Hal ini terjadi sebagai akibat terjadinya peningkatan arus lalu lintas menuju lokasi kegiatan yang mengangkut alat dan bahan untuk kegiatan konstruksi pengembangan bangunan rumah sakit (bangunan gapura, rawat inap VIP, *food court*, rusunawa , gedung akupuntur autis, gedung TPA, pusat area parkir roda 2, taman edukasi TPA, tempat sampah dan IPAL komunal serta renovasi gedung rawat jalan, IGD dan gedung serbaguna) yang didatangkan dari luar, seperti beton ready mix, besi beton, kayu, baja ringan, keramik, cat, semen dan lain-lain yang melibatkan kendaraan berbahan bakar solar.

Perkiraan peningkatan pencemar udara pada kegiatan mobilisasi alat dan bahan dapat dilihat pada dibawah yang dihitung berdasarkan persamaan :

E = (Vol x faktor polutan) x Faktor kecepatan

Dimana :

E = Peningkatan polutan

Vol = Volume kendaraan

Faktor polutan = Tabel [1]

Faktor kecepatan = Kecepatan kendaraan

Tabel 6. 5. Perkiraan Kontribusi Pencemar Udara pada Kegiatan Mobilisasi Peralatan dan Material

Polutan	Jenis Kendaraan	Jarak (m)	Volume (kend)	Sumber/Kend*)	Jumlah Cemaran	Faktor Kec.*)	Total	Jumlah Polutan	Satuan	Jumlah Polutan	Satuan
1	2	3	4	5	6 = (4x5)	7	8 = (6x7)	9	10	11	12
CO	Kendaraan ringan	100	2	0.048	0.10	0.95	0.09	0.09	ppm	0.11	µgr/m^3
	Kendaraan berat	100	16	0.040	0.64	1.06	0.68				
SOx	Kendaraan ringan	100	2	8.9	17.80	1.10	19.58	0.12	ppb	0.07	µgr/m^3
	Kendaraan berat	100	16	4.19	67.04	1.52	101.90				
NOx	Kendaraan ringan	100	2	19.1	38.20	0.79	30.18	1.21	ppb	2.48	µgr/m^3
	Kendaraan berat	100	16	86.7	1387.20	0.85	1179.12				
PM	Kendaraan ringan	100	2	0.73	1.46	0.89	1.30	0.261	µgr/m^3	0.261	µgr/m^3
	Kendaraan berat	100	16	19.8	316.80	0.82	259.78				

Sumber : Hasil Perhitungan, 2022.

Keterangan :

**) Tabel dari ISEM (Institutional Strengthening in Environmental Management) dalam Environmental Assessment, HMSO, London, 1994.*

[1] Tabel dari *Institutional Strengthening in Environmental Management (ISEM)* dalam *Emissions of Light & Heavy Vehicles, Design Manual*

Dari perhitungan di atas dengan besarnya kontribusi pencemar udara tersebut (ditambah dengan kadar pada rona awal), maka akan berakibat pada penurunan kualitas udara yang diperkirakan akan seperti tabel berikut :

Tabel 6. 6 Rona Awal dan Perkiraan Rona Akhir Kualitas Udara pada Kegiatan Mobilisasi Peralatan dan Material

No.	Parameter	Satuan	Tingkat Pencemaran Udara Di Lokasi				Baku Mutu
			Rona Awal		Rona Akhir		
			U1	U2	U1	U2	
1	SO_2	µgr/m^3	53.22	42.4	53.29	42.47	150
2	NOx	µgr/m^3	36.47	19.41	38.95	21.89	200
3	CO	µgr/m^3	4445	2800	4,445.11	2,800.1	10000
Sumber : UPTD Laboratorium Lingkungan DLH Provinsi Jambi, 2022.							
Ket :							
U1 = Area Depan Rumah Sakit							
U2 = Area Belakang Rumah Sakit (Dekat Area Pembangunan)							

Berdasarkan uraian di atas, maka dapat disimpulkan bahwa konsentrasi pencemar yang diakibatkan oleh kegiatan mobilisasi alat dan bahan untuk pengembangan bangunan rumah sakit secara umum masih berada di bawah baku mutu menurut Peraturan Pemerintah RI No. 22 Tahun 2021 Lampiran VII. Untuk parameter SO_2, NOx, dan CO terjadi peningkatan apabila dibandingkan dengan hasil analisis laboratorium namun tidak terlalu besar.

Penurunan kualitas udara selain dari adanya kontribusi gas CO, SO_2 dan NOx yang diemisikan dari kendaraan truk pengangkut juga dapat terjadi dengan adanya kontribusi debu yang berasal dari terangkatnya debu ke udara akibat pergerakan roda kendaraan/alat berat selama kegiatan maupun ceceran tanah yang tertiup angin.

Secara teori, kuantitas debu yang dihasilkan dari kegiatan ini, terutama dari kegiatan pengangkutan alat dan bahan dapat didekati dengan rumus empirik dari *Midwest Research Institute* (MRI, 1979) sebagai berikut :

$$\mathbf{e_u = 5{,}9\ (s/12)\ (S/30)\ (W/3)^{0{,}7}\ (w/4)^{0{,}5}\ (d/365)}$$

Dimana :

e_u = jumlah debu per kecepatan (lb/mile)

s = silt content (%)

S = kecepatan kendaraan (mile/hour)

W = berat kendaraan (ton)

w = jumlah roda kendaraan

D = jumlah hari tidak hujan

Dengan asumsi kondisi pengangkutan sebagai berikut :

- Kecepatan truk 30 km/jam (18,65 mil/jam),
- Berat truk + muatan 11 ton (35.273,92 lbs), *(berat truk 24 m3 = 5 ton + muatan 11 ton = 16 ton atau 35.273,92 lbs)*
- Jumlah roda truk 6 buah,
- Jumlah hari tidak hujan 178 hari/tahun
- *Silt content* ± 10 %.

Kondisi rona awal kandungan debu di area depan rumah sakit adalah 103,4 μg/Nm^3. Jumlah debu yang akan dihasilkan oleh bergeraknya satu buah truk pada jalan yang telah diperkeras tersebut adalah 9,45 lbs/mile (2,64 kg/km). Apabila per hari terdapat sekitar 4 kendaraan berat bermuatan yang melintas jalan sepanjang 1 km dengan luas areal penyebaran diasumsi seluas 65 m^2 (dasar dari lebar jalan dan tinggi kepul), maka debu sepanjang jalan tersebut adalah sebesar 18 μg/Nm^3. Dengan demikian kadar debu yang dihasilkan oleh kendaraan berat sepanjang jalan tersebut setelah ada kegiatan adalah 683 μg/Nm^3 dan kendaraan ringan sepanjang jalan tersebut setelah ada kegiatan adalah 31 μg/Nm^3. Kadar debu dari aktivitas kendaraan berat tersebut telah melebihi baku mutu menurut Peraturan Pemerintah RI No. 22 Tahun 2021 Lampiran VII, dimana kadar debu dipersyaratkan maksimum sebesar 230 μg/m^3.

Kegiatan pengangkutan bahan bangunan ke lokasi kegiatan diperkirakan akan menimbulkan dampak negatif, terutama terhadap permukiman penduduk yang dilewati meskipun kadar debu berdasarkan pendekatan perhitungan masih memenuhi baku mutunya. Meskipun bersifat tidak terus menerus tetapi debu yang ditimbulkan dikhawatirkan dapat mengganggu kesehatan masyarakat, maka dampak tersebut dikategorikan sebagai dampak **negatif penting (NP)**.

Pembobotan Dampak Kegiatan Mobilisasi Peralatan dan Material Tahap Konstruksi yang Berdampak pada Penurunan Kualitas Udara

No	Faktor Penentu Bobot Dampak	Keterangan	Sifat Dampak
1	Jumlah manusia yang terkena dampak	Kelompok penduduk yang ada di Kelurahan Kenali Besar yang berada di Jalan material konstruksi.	Penting
2	Luas wilayah persebaran dampak	Wilayah persebaran terbatas pada jalur pengangkutan alat dan material Jl. Dr. Purwadi sepanjang 200 meter dengan radius 10 meter kanan kiri jalan jalan khususnya wilayah RW/RT terdekat dari rencana kegiatan	Penting
3	Intensitas dan lamanya dampak berlangsung	Dampak yang ditimbulkan yaitu adanya peningkatan polutan terutama debu (kendaraan berat : 683 μg/Nm^3 dan kendaraan ringan : 31 μg/Nm^3) dan untuk kendaraan berat telah melebihi bawah baku mutu (BM 230 μg/m^3). Selama tahap konstruksi berlangsung pada kegiatan	Penting

No	Faktor Penentu Bobot Dampak	Keterangan	Sifat Dampak
		mobilisasi peralatan dan material (± 12 bulan)	
4	Banyaknya komponen lingkungan lain yang terkena dampak	Debu bisa menempel pada permukaan daun /tumbuhan di pinggir jalan yang dilalui yakni sekitar Jl. Dr. Purwadi.	Tidak penting
5	Sifat kumulatif dampak	Dampak bersifat kumulatif berlangsung selama kegiatan mobilisasi Peralatan dan material	Penting
6	Berbalik atau tidak berbaliknya dampak	Dapat berbalik dengan selesainya kegiatan dan/atau debu yang menempel pada daun/tumbuhan menjadi bersih kembali dengan turunnya hujan	Tidak penting
7	Kriteria lain sesuai dengan perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi	Tidak ada	Tidak penting
Bobot dampak			Negatif Penting

2) Peningkatan Tingkat Kebisingan (DPH-)

Kondisi rona awal intensitas kebisingan pada area depan rumah sakit masih berada dibawah baku tingkat kebisingan menurut KepMenLH No. Kep-48/MENLH/11/1996 (untuk lingkungan permukiman 55 dBA) dimana intensitas kebisingan pada area depan rumah sakit sebesar 52,4 dBA, meskipun terdapat aktivitas lalulintas kendaraan di sekitar lokasi tersebut. Berdasarkan hal tersebut maka kualitas lingkungan di pemukiman penduduk dan di akses keluar masuk tapak proyek masih baik.

Pada kegiatan mobilisasi peralatan dan material akan meningkatkan arus lalu-lintas terutama pada jalur pengangkutan dari/ke tapak proyek-lokasi sumber bahan konstruksi/material, sehingga intensitas kebisingan akan meningkat pula. Untuk menentukan intensitas kebisingan yang ditimbulkan oleh lalu lalangnya truk pengangkut alat dan bahan pada jalur jalan pengangkutan, secara teori dapat didekati dengan rumus dari *Rau* dan *Wooten* (1980) :

$$\mathbf{Leq = Lo_i + 10 \log (N_i/S_i) + 10 \log (15/d) + 0{,}3 - 13}$$

Dimana :

Lo_i = tingkat kebisingan kendaraan type I = 80 dBA (J. Rau dan Wooten,1980)

Ni = jumlah kendaraan (truk) yang lewat per jam = 9 unit/jam

Si = kecepatan rata-rata truk, 30 km/jam

d = jarak sumber bising terhadap titik pengukuran

S = "Shiedding Factor" = 3 dBA

Intensitas kebisingan pada jalur pengangkutan untuk mobilisasi peralatan dan material adalah:

Leq = 80 + 10 log (9/30) + 10 log (15/10) + 0,3 -13

= 63,83 dBA.

Maka **intensitas kebisingan** yang terjadi dikatakan telah berada di atas baku tingkat kebisingan yang ditetapkan (63,83 dBA > 55 dBA).

Dari perhitungan tersebut di atas terlihat bahwa setelah ada kegiatan mobilisasi peralatan dan material (rona akhir) terjadi peningkatan kebisingan menjadi 63,83 dBA apabila dibandingkan dengan rona awal sebesar 52,4 dBA pada area depan rumah sakit. Oleh karena itu, kegiatan mobilisasi peralatan dan material meningkatkan kebisingan. Dengan demikian dampaknya **Negatif Penting (NP)** berdasarkan pedoman mengenai ukuran dampak penting.

Pembobotan Dampak Kegiatan Mobilisasi Peralatan dan Material serta Tenaga Kerja Konstruksi Tahap Konstruksi yang Berdampak pada Peningkatan Intensitas Kebisingan

No	Faktor Penentu Bobot Dampak	Keterangan	Sifat Dampak
1	Jumlah manusia yang terkena dampak	Kelompok penduduk yang ada di Kelurahan Kenali Besar yang berada di Jalan material konstruksi.	Penting
2	Luas wilayah persebaran dampak	Wilayah persebaran terbatas pada jalur pengangkutan alat dan material Jl. Dr. Purwadi sepanjang 200 meter dengan radius 10 meter kanan kiri jalan jalan khususnya wilayah RW/RT terdekat dari rencana kegiatan	Penting
3	Intensitas dan lamanya dampak berlangsung	Besarannya meningkat menjadi 63,83 dBA bila dibandingkan dengan rona awal di area depan rumah sakit yaitu sebesar 52,4 dBA. Namun lama pemaparan kebisingan relatif singkat saat kendaraan pengangkut (truk) melintas di titik penerima (orang yang berada di pinggir jalan), serta hanya selama tahap mobilisasi peralatan dan material berlangsung pada kegiatan ini (± 12 bulan)	Penting
4	Banyaknya komponen lingkungan lain yang terkena dampak	Fauna (hewan peliharaan dan burung) yang ada disepanjang jalur pengangkutan yakni sekitar Jl. Dr. Purwadi.	Tidak penting
5	Sifat kumulatif dampak	Efek kumulatif yang ada tidak signifikan	Tidak penting
6	Berbalik atau tidak berbaliknya dampak	Dapat berbalik dengan selesainya kegiatan	Tidak penting
7	Kriteria lain sesuai dengan perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi	Tidak ada	Tidak penting
Bobot dampak			Negatif Penting

3) Gangguan Arus Lalu lintas (DPH-)

Dampak terhadap gangguan lalu lintas adalah gangguan terhadap kondisi arus lalu lintas atau terjadinya pergeseran/penurunan tingkat pelayanan jalan di ruas jalan terdampak. Dampak gangguan lalu lintas ini, diakibatkan adanya kegiatan keluar/masuk kendaraan dari lokasi proyek untuk memenuhi kebutuhan akan peralatan dan bahan bahan material. Pada kegiatan mobilisasi alat dan bahan tahap konstruksi, alat mobilisasi yang digunakan antara lain *truck self loader, truck cargo crane, dump truck*, *trailer* dengan prakiraan alat mobilisai yang dibutuhkan sebanyak 15 unit. Sedangkan prakiraan jumlah kendaraan pengangkut material selama kegiatan konstruksi (±18 bulan) berlangsung adalah

sebanyak 5 rit *dump truck* per hari dengan prakiraan material yang digunakan antara lain besi beton, beton *ready mix,* kayu*, polywood*, baja ringan, keramik lantai, cat, dan pasir. Berdasarkan data pengangkutan pada rencana kegiatan, bahwa jumlah pergerakan mobilisasi peralatan dan material pada saat konstruksi adalah 73 smp/hari.

Tabel 6. 7 Kinerja Lalu Lintas Pada Ruas Jalan Terdampak dengan Adanya Pengembangan

No	Nama Jalan	Periode Waktu	Tipe Jalan	C (smp/jam)	Eksisting			Konstruksi		
					VJP (smp/jam)	V/C Ratio	LOS	VJP (smp/jam)	V/C Ratio	LOS
Hari Libur										
1	Jl. Dr Purwadi	Pagi	4/2 D	3.252	281	0,086	A	362	0,111	A
		Siang			321	0,099	A	404	0,124	A
		Sore			278	0,086	A	360	0,111	A
2	Jl. Lorong Walisongo	Pagi	2/2 UD	2.835	307	0,108	A	389	0,137	A
		Siang			335	0,118	A	418	0,147	A
		Sore			330	0,116	A	413	0,146	A
3	Jl. Kampung Bugis	Pagi	2/2 UD	1.588	153	0,096	A	231	0,145	A
		Siang			167	0,105	A	245	0,154	A
		Sore			163	0,102	A	240	0,151	A
4	Jl. Lorong Pattimura	Pagi	2/2 UD	2.895	212	0,073	A	291	0,101	A
		Siang			234	0,081	A	314	0,108	A
		Sore			264	0,091	A	345	0,119	A
Hari Kerja										
1	Jl. Dr Purwadi	Pagi	4/2 D	3.252	1.349	0,415	B	1.463	0,450	B
		Siang			1.174	0,361	B	1.283	0,394	B
		Sore			1.536	0,472	C	1.655	0,509	C
2	Jl. Lorong Walisongo	Pagi	2/2 UD	2.835	585	0,206	B	676	0,238	B
		Siang			363	0,128	A	447	0,158	A
		Sore			501	0,177	A	589	0,208	B
3	Jl. Kampung Bugis	Pagi	2/2 UD	2.835	291	0,103	A	373	0,132	A
		Siang			179	0,063	A	258	0,091	A
		Sore			255	0,090	A	336	0,118	A
4	Jl. Lorong Pattimura	Pagi	2/2 UD	2.835	683	0,241	B	777	0,274	B
		Siang			439	0,155	A	526	0,185	A
		Sore			601	0,212	B	692	0,244	B

Sumber: Hasil Analisis, 2022

Berdasarkan tabel kinerja jalan di atas, dapat diketahui bahwa dengan adanya Rencana Pembangunan Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Jambi pada tahap konstruksi menunjukkan peningkatan volume lalu lintas pada ruas terdampak sekitar kegiatan, tetapi tingkat kinerja jalan rata-rata pada ruas jalan terdampak tetap pada kondisi A. Tingkat kinerja A memiliki karakteristik, arus bebas dengan volume lalu lintas

rendah, kepadatan lalu lintas sangat rendah, pengemudi dapat mempertahankan kecepatan yang diinginkan tanpa atau dengan sedikit tundaan.

Adapun pertimbangan berdasarkan faktor penentu dampak penting adalah sebagai berikut:

1. Besarnya jumlah penduduk yang akan terkena dampak rencana usaha dan/atau kegiatan

   jumlah manusia yang terkena dampak adalah masyarakat dan pengguna Jl. Lorong Pattimura, Jl. Kampung Bugis, Jl. Lorong Walisongo, khususnya Jl. Dr. Purwadi yang merupakan jalur mobilisasi pengangkutan alat dan material. Diperkirakan akan terkena dampak dengan penambahan volume lalu lintas sebanyak 73 smp/hari, maka menjadikan dampak ini dampak Penting (P).
2. Luas Wilayah Penyebaran Dampak

   Luas persebaran dampak adalah Jl. Dr. Purwadi, Jl. Lorong Walisongo, Jl. Kampung Bugis, dan Jalan Lorong Pattimura diperkirakan akan terganggu arus lalu lintasnya dengan penambahan 73 smp/hari dari kegiatan konstruksi, khususnya Jl. Dr. Purwadi yang merupakan akses keluar masuk lokasi kegiatan. Dengan demikian hal ini menjadikan dampaknya Penting (P).
3. Intensitas dan Lamanya Dampak Berlangsung

   Selama tahap konstruksi, dampak berlangsung diperkirakan selama 18 bulan dan menimbulkan peningkatan volume lalu lintas sekitar 73 smp/hari yang terjadi pada Jl. Dr. Purwadi, Jl. Lorong Walisongo, Jl. Kampung Bugis, dan Jalan Lorong Pattimura. lalu lintas ini mengakibat intensitas dampak cukup besar sehingga dampak ini menjadi Penting (P).
4. Banyaknya Komponen Lingkungan Hidup Lainnya yang Terkena Dampak

   Komponen lingkungan lain yang akan terkena dampak adalah kualitas udara dan kebisingan serta kesehatan masyarakat sehingga dampaknya adalah Penting (P).
5. Sifat Kumulatif Dampak

   Dampak bangkitan lalu lintas bersifat kumulatif karena akan terus menerus selama tahap konstruksi, yaitu bertambahnya volume lalu lintas sebanyak 73 smp/hari. Dengan demikian dampak dikategorikan penting (P).
6. Berbalik (*reversible*) atau tidak berbaliknya (*irreversible*) dampak

   Dampak bersifat sesaat yaitu selama konstruksi tetapi dengan jumlah bangkitan lalu lintas 73 smp/hari menjadikan dampak Penting (P).
7. Kriteria lain sesuai dengan perkembangan teknologi

   Tidak Ada.

Dengan memperhatikan kriteria yang ada, maka dampak dari gangguan arus lalu lintas akibat mobilisasi alat dan bahan pada saat konstruksi dapat dikategorikan dampak **negatif penting**.

4) Kerusakan dan Pengotoran Jalan (DPH-)

Pengangkutan material pada tahap konstruksi Pengembangan Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Jambi adalah menggunakan *dump truck*. Diperkirakan berat truk jika dalam kondisi penuh dengan material adalah 10 ton, dan jumlah truk serta kendaraan tenaga kerja yang akan melintas adalah sebanyak 73 smp/hari. Jalan yang dilintasi oleh kendaraan konstruksi adalah Jl Dr. Purwadi. Berdasarkan Jika berdasarkan Perda Kota Jambi No 9 Tahun 2013 Tentang Rencana Tata Ruang Wilayah Kota Jambi Tahun 2013-2033 dilihat dari fungsi jalannya, Jl. Dr. Purwadi merupakan jalan dengan fungsi jalan kolektor primer. Menurut Undang-Undang Nomor 22 tahun 2009 tentang Lalu lintas dan Angkutan Jalan, jalan kolektor primer termasuk ke jalan kelas II. Jalan kelas II memiliki muatan sumbu terberat yakni 8 ton. Dengan adanya kegiatan mobilisasi kendaraan konstruksi yang mengangkut material konstruksi sebanyak 73 smp/hari akan berpengaruh terhadap ketahanan dan juga pengotoran ruas jalan terdampak.

Adapun pertimbangan berdasarkan faktor penentu dampak penting adalah sebagai berikut :

1. Besarnya jumlah penduduk yang akan terkena dampak rencana usaha dan/atau kegiatan

   Jumlah manusia yang terkena dampak adalah masyarakat di Jl. Dr. Purwadi yang menjadi jalur pengangkutan. Berdasarkan pengamatan, terdapat kurang lebih ±25 rumah atau bangunan yang terletak di sepanjang Jl. Dr. Purwadi, dengan asumsi jumlah manusia adalah 4 orang maka diperkirakan akan ada 100 orang yang terus menerus terkena, dengan jumlah kendaraan pada saat konstruksi 73 smp/hari dan kapasitas angkut pada truk yang digunakan sekitar 8 ton selama 18 bulan, menjadikan dampak ini dampak Penting (P).

2. Luas Wilayah Penyebaran Dampak

   Luas persebaran dampak adalah Jl. Dr Purwadi yang memiliki volume lalu lintas yang tinggi dengan ritasi pengangkutan sebesar 73 smp/hari akan menimbulkan kerusakan jalan karena kelas jalan Jl Dr. Purwadi tidak mampu menahan tonase kendaraan pengangkut material. Dengan demikian dampaknya Penting (P).

3. Intensitas dan Lamanya Dampak Berlangsung

Selama tahap konstruksi dengan ritasi 73 smp/hari akan berpengaruh terhadap ketahanan jalan, karena dengan Jl. Dr. Purwadi tidak mampu menahan tonase kendaraan pengangkut material sehingga dampak yang ditimbulkan menjadi penting (P).

4. Banyaknya Komponen Lingkungan Hidup Lainnya yang Terkena Dampak
   Komponen lingkungan lain yang akan terkena dampak adalah kualitas udara dan kebisingan serta kesehatan masyarakat dengan jumlah kendaraan sebanyak 73 smp/hari, sehingga dampaknya adalah Penting (P).
5. Sifat Kumulatif Dampak
   Dampak bersifat kumulatif pengangkutan material cukup lama yaitu 18 bulan, maka dampaknya menjadi penting (P).
6. Berbalik (*reversible*) atau tidak berbaliknya (*irreversible*) dampak
   Sifat dampat sesaat yaitu terjadi pada saat konstruksi tetapi dengan waktu pengangkutan material 18 bulan akan menimbulkan kerusakan jalan, sehingga menjadikan dampak ini penting (P).
7. Kriteria lain sesuai dengan perkembangan teknologi
   Tidak Ada.

Dengan memperhatikan kriteria yang ada, maka dampak dari gangguan arus lalu lintas akibat mobilisasi alat dan bahan dapat dikategorikan dampak **negatif penting**.

3. Pembongkaran Bangunan Eksisting dan Penyiapan Lahan

1) Penurunan kualitas udara (DPH-)

Kondisi rona awal kualitas udara ambient di tapak proyek dengan parameter CO, NO_2, SO_2, dan debu (TSP) masih berada di bawah baku mutu menurut Peraturan Pemerintah RI No. 22 Tahun 2021 Lampiran VII.

Kegiatan pembongkaran bangunan eksisting dan penyiapan lahan diprakirakan akan menimbulkan penurunan kualitas udara. Hal ini terjadi sebagai akibat terjadinya aktivitas alat-alat berat untuk melakukan pembongkaran bangunan dan penyiapan lahan serta pengangkutan material pembongkaran bangunan menuju lokasi yang masih berada di area rumah sakit yang berbahan bakar solar

Perkiraan peningkatan pencemar udara pada kegiatan pembongkaran bangunan eksisting dan penyiapan lahan dapat dilihat pada dibawah yang dihitung berdasarkan persamaan :

E = (Vol x faktor polutan) x Faktor kecepatan

Dimana :

E	=	Peningkatan polutan
Vol	=	Volume kendaraan

Faktor polutan = Tabel [2]

Faktor kecepatan = Kecepatan kendaraan

Tabel 6. 8. Perkiraan Kontribusi Pencemar Udara Pada Kegiatan Pembongkaran Bangunan Eksisting dan Penyiapan Lahan

Polutan	Jenis Kendaraan	Jarak (m)	Volume (kend)	Sumber/Kend*)	Jumlah Cemaran	Faktor Kec.*)	Total	Jumlah Polutan	Satuan	Jumlah Polutan	Satuan
1	2	3	4	5	6 = (4x5)	7	8 = (6x7)	9	10	11	12
CO	Kendaraan ringan	100	2	0.048	0.10	0.95	0.09	0.09	ppm	0.11	µgr/m^3
	Kendaraan berat	100	3	0.040	0.12	1.06	0.13				
SOx	Kendaraan ringan	100	2	8.9	17.80	1.10	19.58	0.04	ppb	0.02	µgr/m^3
	Kendaraan berat	100	3	4.19	12.57	1.52	19.11				
NOx	Kendaraan ringan	100	2	19.1	38.20	0.79	30.18	0.25	ppb	0.52	µgr/m^3
	Kendaraan berat	100	3	86.7	260.10	0.85	221.09				
PM	Kendaraan ringan	100	2	0.73	1.46	0.89	1.30	0.050	µgr/m^3	0.050	µgr/m^3
	Kendaraan berat	100	3	19.8	59.40	0.82	48.71				
Sumber : Hasil Perhitungan, 2022.											
Keterangan :											
**) Tabel dari ISEM (Institutional Strengthening in Environmental Management) dalam Environmental Assessment, HMSO, London, 1994.*											

Dari perhitungan di atas dengan besarnya kontribusi pencemar udara tersebut (ditambah dengan kadar pada rona awal), maka akan berakibat pada penurunan kualitas udara yang diperkirakan akan seperti tabel berikut :

Tabel 6. 9. Rona Awal dan Perkiraan Rona Akhir Kualitas Udara pada Kegiatan Pembongkaran Bangunan Eksisting dan Penyiapan Lahan

No.	Parameter	Satuan	Tingkat Pencemaran Udara Di Lokasi				Baku Mutu
			Rona Awal		Rona Akhir		
			U1	U2	U1	U2	
1	SO_2	µgr/m^3	53.22	42.4	53.24	42.42	150
2	NOx	µgr/m^3	36.47	19.41	36.99	19.93	200
3	CO	µgr/m^3	4445	2800	4,445.11	2,800.1	10000
Sumber : UPTD Laboratorium Lingkungan DLH Provinsi Jambi, 2022.							
Ket :							
U1 = Area Depan Rumah Sakit							
U2 = Area Belakang Rumah Sakit (Dekat Area Pembangunan)							

Berdasarkan uraian di atas, maka dapat disimpulkan bahwa konsentrasi pencemar yang diakibatkan oleh kegiatan pembongkaran bangunan eksisting dan penyiapan lahan untuk pengembangan bangunan rumah sakit secara umum masih berada di bawah baku mutu menurut Peraturan Pemerintah RI No. 22 Tahun 2021 Lampiran VII. Untuk parameter SO_2, NOx, dan CO terjadi peningkatan apabila dibandingkan dengan hasil analisis laboratorium namun tidak terlalu besar.

Penurunan kualitas udara selain dari adanya kontribusi gas CO, SO_2 dan NOx yang diemisikan dari kendaraan truk pengangkut juga dapat terjadi dengan adanya

[2] Tabel dari *Institutional Strengthening in Environmental Management (ISEM)* dalam *Emissions of Light & Heavy Vehicles, Design Manual*

kontribusi debu yang berasal dari terangkatnya debu ke udara akibat pergerakan roda kendaraan/alat berat selama kegiatan maupun ceceran tanah yang tertiup angin.
Secara teori, kuantitas debu yang dihasilkan dari kegiatan ini, terutama dari kegiatan pengangkutan alat dan bahan dapat didekati dengan rumus empirik dari *Midwest Research Institute* (MRI, 1979) sebagai berikut :

$$e_u = 5{,}9\ (s/12)\ (S/30)\ (W/3)^{0,7}\ (w/4)^{0,5}\ (d/365)$$

Dimana :

e_u = jumlah debu per kecepatan (lb/mile)

s = silt content (%)

S = kecepatan kendaraan (mile/hour)

W = berat kendaraan (ton)

w = jumlah roda kendaraan

D = jumlah hari tidak hujan

Dengan asumsi kondisi pengangkutan sebagai berikut :

- Kecepatan truk 30 km/jam (18,65 mil/jam),
- Berat truk + muatan 11 ton (35.273,92 lbs), *(berat truk 24 m3 = 5 ton + muatan 11 ton = 16 ton atau 35.273,92 lbs)*
- Jumlah roda truk 6 buah,
- Jumlah hari tidak hujan 178 hari/tahun
- *Silt content* ± 10 %.

Kondisi rona awal kandungan debu di area depan rumah sakit adalah 103,4 μg/Nm^3. Jumlah debu yang akan dihasilkan oleh bergeraknya satu buah truk pada jalan yang telah diperkeras tersebut adalah 9,45 lbs/mile (2,64 kg/km). Apabila per hari terdapat sekitar 4 kendaraan berat bermuatan yang melintas jalan sepanjang 1 km dengan luas areal penyebaran diasumsi seluas 65 m^2 (dasar dari lebar jalan dan tinggi kepul), maka debu sepanjang jalan tersebut adalah sebesar 18 μg/Nm^3. Dengan demikian kadar debu yang dihasilkan oleh kendaraan berat sepanjang jalan tersebut setelah ada kegiatan adalah 128 μg/Nm^3 dan kendaraan ringan sepanjang jalan tersebut setelah ada kegiatan adalah 31 μg/Nm^3. Kadar debu dari aktivitas kendaraan berat tersebut masih memenuhi baku mutu menurut Peraturan Pemerintah RI No. 22 Tahun 2021 Lampiran VII, dimana kadar debu dipersyaratkan maksimum sebesar 230 μg/m^3.
Kegiatan pembongkaran bangunan dan penyiapan lahan diperkirakan akan

menimbulkan dampak negatif, terutama terhadap permukiman penduduk yang dilewati meskipun kadar debu berdasarkan pendekatan perhitungan masih memenuhi baku mutunya. Meskipun bersifat tidak terus menerus tetapi debu yang ditimbulkan dikhawatirkan dapat mengganggu kesehatan masyarakat, maka dampak tersebut dikategorikan sebagai dampak **negatif penting (NP)**.

Pembobotan Dampak Kegiatan Pembongkaran Bangunan Eksisting dan Penyiapan Lahan Tahap Konstruksi yang Berdampak pada Penurunan Kualitas Udara

No	Faktor Penentu Bobot Dampak	Keterangan	Sifat Dampak
1	Jumlah manusia yang terkena dampak	Kelompok penduduk yang ada di Kelurahan Kenali Besar Kecamatan Alam Barojo	Penting
2	Luas wilayah persebaran dampak	Wilayah persebaran terbatas pada area pembongkaran bangunan serta penyiapan lahan sepanjang 200 meter dengan radius 10 meter kanan kiri jalan jalan khususnya wilayah RW/RT terdekat dari rencana kegiatan	Penting
3	Intensitas dan lamanya dampak berlangsung	Dampak yang ditimbulkan yaitu adanya peningkatan polutan terutama debu (kendaraan berat : 128 μg/Nm^3 dan kendaraan ringan : 31 μg/Nm^3) dan masih memnuhi baku mutu (BM 230 μg/m^3). Selama tahap konstruksi berlangsung pada kegiatan pembongkaran bangunan dan penyiapan lahan (± 2 bulan)	Penting
4	Banyaknya komponen lingkungan lain yang terkena dampak	Debu bisa menempel pada permukaan daun /tumbuhan di area pembongkaran bangunan dan penyiapan lahan.	Tidak penting
5	Sifat kumulatif dampak	Dampak bersifat kumulatif berlangsung selama kegiatan pembongkaran bangunan dan penyiapan lahan	Penting
6	Berbalik atau tidak berbaliknya dampak	Dapat berbalik dengan selesainya kegiatan dan/atau debu yang menempel pada daun/tumbuhan menjadi bersih kembali dengan turunnya hujan	Tidak penting
7	Kriteria lain sesuai dengan perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi	Tidak ada	Tidak penting
Bobot dampak			Negatif Penting

2) Peningkatan intensitas kebisingan (DPH-)

Kondisi rona awal intensitas kebisingan pada akses keluar masuk tapak proyek masih berada dibawah baku tingkat kebisingan menurut KepMenLH No. Kep-48/MENLH/11/1996 (untuk lingkungan permukiman 55 dBA) dimana intensitas kebisingan pada area depan rumah sakit sebesar 52,4 dBA dan area belakang rumah sakit (dekat area pengembangan) sebesar 50,6 dBA, meskipun terdapat aktivitas rumah sakit di sekitar lokasi tersebut. Berdasarkan hal tersebut maka kualitas lingkungan di area depan dan belakang rumah sakit masih baik.

Pada pelaksanaan kegiatan pembongkaran bangunan dan penyiapan lahan akan menggunakan peralatan yang menimbulkan kebisingan. Penggunaan berbagai alat berat seperti *bulldozer, motor grader*, dan lain-lain, akan menambah intensitas kebisingan. Perkiraan besarnya kebisingan yang timbul dilihat pada tabel berikut.

Tabel 6. 10. Perkiraan Kebisingan pada kegiatan Pembongkaran Bangunan Eksisting dan Penyiapan Lahan

No	Alat Berat	Satuan	Nilai	Perkiraan Kebisingan Pada Jarak Tertentu (Meter)								
				10	25	50	75	100	120	150	175	200
1	Truck	dBA	92	82	78	75	73	72	71	70	70	69
2	Dozer	dBA	107	97	93	90	88	87	86	85	85	84
3	Stamper	dBA	92	82	78	75	73	72	71	70	70	69
	Kebisingan Bersama	dBA	72.8	63	59	56	54	53	52	51	50	50
	Baku Tingkat Kebisingan	dBA	85	70								

Sumber : Hasil Perhitungan, 2022.

Tingginya aktivitas alat-alat berat pada saat pekerjaan pembongkaran bangunan dan penyiapan lahan mengakibatkan pula terjadinya peningkatan intensitas kebisingan, yang dapat mengganggu kenyamanan dan ketenangan masyarakat sekitar. Tingkat kebisingan yang timbul saat pekerjaan pembongkaran bangunan eksisting dan penyiapan lahan menurut kegiatan sejenis diperkirakan sebesar 94,6 dBA dan dihitung dengan rumus :

$$\mathbf{LP_2 = LP_1 - 10.log\ \frac{r_2}{r_1}}$$

Dimana :

LP_1 = Tingkat kebisingan pada jarak r1, dBA

LP_2 = Tingkat kebisingan pada jarak r2, dBA

r_1 = Jarak pengukuran kebisingan dan sumber kebisingan 1

r_2 = Jarak pengukuran kebisingan dan sumber kebisingan 2

Berdasarkan hasil perhitungan di atas aktivitas alat beupa truk yang digunakan pada pekerjaan pembongkaran bangunan dan penyiapan lahan untuk radius 10 meter (82 dBA) dan untuk jarak 50 meter (75 dBA) masih berada di atas baku tingkat kebisingan bagi peruntukan permukiman sebesar 55 dBA. Jika dibandingkan dengan kebisingan hasil pengukuran untuk rona awal di sekitar depan dan belakang tapak proyek maka terjadi peningkatan kebisingan. Dampak kebisingan tersebut dapat mengganggu kenyamanan beristirahat penduduk sekitar. Dengan demikian dampak kebisingan dari kegiatan penyiapan lahan dikategorikan **Negatif Penting (NP).**

<u>Kebisingan Saat Pengangkutan Hasil Kegiatan Pembongkaran Bangunan</u>

Pada kegiatan pembongkaran bangunan akan meningkatkan arus lalu-lintas terutama pada area dari/ke tapak proyek-lokasi sumber pembuangan yang masih dalam area rumah sakit, sehingga intensitas kebisingan akan meningkat pula. Untuk menentukan intensitas kebisingan yang ditimbulkan oleh lalu lalangnya truk pengangkut, secara teori dapat didekati dengan rumus dari *Rau* dan *Wooten* (1980) :

$$Leq = Lo_i + 10 \log (N_i/S_i) + 10 \log (15/d) + 0,s - 13$$

Dimana :

Lo_i = tingkat kebisingan kendaraan type I = 80 dBA (J. Rau dan Wooten,1980)

Ni = jumlah kendaraan (truk) yang lewat per jam = 2 unit/jam

Si = kecepatan rata-rata truk, 30 km/jam

d = jarak sumber bising terhadap titik pengukuran

S = "Shiedding Factor" = 3 dBA

Intensitas kebisingan pada jalur pengangkutan untuk mobilisasi alat adalah :

Leq = 80 + 10 log (2/30) + 10 log (15/10) + 0,3 -13

= 57,3 dBA.

Maka **intensitas kebisingan** yang terjadi dikatakan berada di atas baku tingkat kebisingan yang ditetapkan (57,3 dBA > 55 dBA).

Dari perhitungan tersebut di atas terlihat bahwa setelah ada kegiatan pengangkutan material pembongkaran bangunan (rona akhir), terjadi peningkatan kebisingan sebesar 57,3 dBA apabila dibandingkan dengan rona awal sebesar 50,6 dBA yang merupakan kebisingan pada area belakang rumah sakit (dekat area pengembangan). Oleh karena itu, kegiatan pembongkaran bangunan meningkatkan kebisingan. Berdasarkan perhitungan di atas, terdapat peningkatan kebisingan setelah adanya kegiatan, dengan demikian dampaknya **Negatif Penting (NP)** berdasarkan pedoman mengenai ukuran dampak penting.

Pembobotan Dampak Kegiatan Pembongkaran Bangunan Eksisting dan Penyiapan Lahan Tahap Konstruksi yang Berdampak pada Peningkatan Intensitas Kebisingan

No	Faktor Penentu Bobot Dampak	Keterangan	Sifat Dampak
1	Jumlah manusia yang terkena dampak	Kelompok penduduk yang ada di Kelurahan Kenali Besar Kecamatan Alam Barojo	Penting
2	Luas wilayah persebaran dampak	Wilayah persebaran terbatas pada area pengembangan bangunan rumah sakit.	Penting
3	Intensitas dan lamanya dampak berlangsung	Pada radius 10 m besarnya kebisingan 82 dBA dan untuk jarak 50 meter yaitu 75 dBA sudah berada di atas baku tingkat kebisingan untuk permukiman sebesar 55 dBA. Jika dibandingkan dengan kebisingan hasil pengukuran untuk rona awal di sekitar tapak proyek maka terjadi peningkatan kebisingan, pemaparan kebisingan tidak lebih dari 8 jam per hari dan tidak berlangsung secara kontinyu, selama tahap konstruksi berlangsung pada kegiatan pembongkaran bangunan eksisting dan penyiapan lahan (± 2 bulan) dan dilakukan secara bertahap	Penting
4	Banyaknya komponen lingkungan lain yang terkena dampak	Kenyamanan Penduduk	Penting

No	Faktor Penentu Bobot Dampak	Keterangan	Sifat Dampak
5	Sifat kumulatif dampak	Sifat kumulatif yang ada tidak signifikan karena tidak berlangsung secara kontinyu	Tidak penting
6	Berbalik atau tidak berbaliknya dampak	Dapat berbalik dengan selesainya kegiatan	Tidak penting
7	Kriteria lain sesuai dengan perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi	Tidak ada.	Tidak penting
Bobot dampak			Negatif Penting

3) Penurunan Kualitas Air Permukaan (DPH-)

Kondisi rona lingkungan hidup awal untuk komponen lingkungan kualitas air permukaan akan diprakirakan dengan pendekatan konsentrasi TSS di dalam air, dimana kadar TSS Kali Parit Sulur yang merupakan BAP dari kegiatan adalah :

- Upstream : 9 mg/L
- Downstream : 7 mg/L

masih dibawah baku mutu yang diperkenankan berdasarkan PP No. 22 Tahun 2021 Kelas II yaitu 50 mg/L.

Kadar TSS memiliki hubungan yang erat dengan kejernihan perairan. Semakin rendah kadar TSS, maka akan semakin tinggi nilai oksigen terlarut dan kejernihan (Dewa, et al, 2016 *dalam* Yulianti, 2019). Kadar TSS yang tinggi pada saluran akan menyebabkan saluran tersebut menjadi keruh. Selain itu, TSS yang mengendap di dasar saluran, akan membentuk lumpur yang dapat menganggu aliran air serta menyebabkan pendangkalan saluran (Soemirat, 2004 *dalam* Yulianti, 2019). Adapun badan air penerima berupa kali yang berada disekitar lokasi kegiatan, yang menuju ke sungai, dimana saluran drainase tersebut berbatasan langsung dengan pemukiman warga sekitar. Berdasarkan hal itu maka dengan demikian dampaknya **Negatif Penting** berdasarkan pedoman mengenai ukuran dampak penting.

Tabel Pembobotan Dampak Kegiatan Pembongkaran Bangunan Eksisting dan Penyiapan Lahan Tahap Konstruksi yang Berdampak pada Penurunan Kualitas Air Permukaan

No	Faktor Penentu Bobot Dampak	Keterangan	Sifat Dampak
1	Jumlah manusia yang terkena dampak	Badan air (saluran) berbatasan langsung dengan pemukiman penduduk sekitar dan menjadi badan air penerima dari kegiatan domestik dan lainnya.	Penting
2	Luas wilayah persebaran dampak	Di dalam wilayah kegiatan pengembangan RSJD. Provinsi Jambi terutama saluran drainase yang berada disekitar tapak proyek, yang menuju ke saluran Pembuang yaitu sungai disekitar tapak proyek sebagai badan air penerima (BAP) dan	Penting

		letaknya berbatasan langsung dengan lokasi kegiatan.	
3	Intensitas dan lamanya dampak berlangsung	Terdapat potensi peningkatan parameter tss dalam air dan berlangsung selama kegiatan pembersihan dan pekerjaan tanah	Penting
4	Banyaknya komponen lingkungan lain yang terkena dampak	Komponen lingkungan lain yang terkena dampak adalah komponen sosial, ekonomi & budaya (keresahan masyarakat) dan biota air	Tidak Penting
5	Sifat kumulatif dampak	Dampak bersifat kumulatif dengan terdapatnya kegiatan pembongkaran bangunan eksisting dan penyiapan lahan pada lokasi lain di sekitar lokasi kegiatan	Penting
6	Berbalik atau tidak berbaliknya dampak	Dampak akan berbalik dengan dilakukan pengelolaan dan setelah kegiatan pembongkaran bangunan eksisting dan penyiapan lahan selesai dilakukan	Tidak penting
7	Kriteria lain sesuai dengan perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi	Tidak ada	Tidak penting
Bobot dampak		Negatif Penting	

Sumber : Hasil Analisa Tahun 2022

4) Peningkatan Run Off (DPH-)

Kegiatan penyiapan lahan, Pada lokasi rencana tapak diharuskan untuk melakukan pembebasan lahan RTH dimana berupa tegalan. Dalam ini, ketika turun hujan maka akan ditimbulkan air larian karena air hujan tidak teresapkan seluruhnya kedalam tanah karena tutupan lahan.

Besaran Dampak :

Prakiraan timbulan air larian di lokasi tapak proyek pada saat kegiatan pematangan lahan dapat dihitung dengan menggunakan rumus rasional sebagai berikut :

$$Q = 0{,}2778\ C\ I\ A\ m^3/detik$$

Dimana :

Q = Debit *Run Off* (m^3/detik)

C = Koefisien *Run Off*

I = Intensitas hujan (mm/jam)

A = Luas (Km^2)

Hasil dari perhitungan run off dari masing-masing tahapan adalah sebagai berikut :

Kegiatan pematangan lahan untuk pengembangan perubahan tutupan lahan dimana RTH pada kondisi eksisting seluas 65.483 m^2 sedangkan dengan adanya pengembangan RTH menjadi 58.702 m^2. Hasil dari analisis run off pada tahap pematangan lahan ditampilkan sebagai berikut :

Tabel 6. 11. Perhitungan Run Off pada Tahap Pematangan lahan

Total Luas Lahan Terbangun Eksisting + Pengembangan						
No.	**Uraian**	**Luas**	**Luas**	**C**	**I**	**Q**

		m2	km2			m3/detik
1	Gapura	14	0.00001	0.75	45.79	0.00013
	Pos Satpam	6	0.00001	0.75	45.79	0.00006
	ATM	3.4	0.00000	0.75	45.79	0.00003
	Rumah Satpam	23	0.00002	0.75	45.79	0.00022
2	Gedung A / Manajemen Lt 1	655.2	0.00066	0.75	45.79	0.00625
	Gedung A / Manajemen Lt 2	655.2	0.00066	0.75	45.79	0.00625
3	Gedung B / Rawat Jalan	1655	0.00166	0.75	45.79	0.01579
4	G edung Aula Lt 1	402	0.00040	0.75	45.79	0.00384
	G edung Aula Lt 2	402	0.00040	0.75	45.79	0.00384
5	Gedung Manajemen Lt 1	319	0.00032	0.75	45.79	0.00304
	Gedung Manajemen Lt 2	319	0.00032	0.75	45.79	0.00304
6	Gedung IGD dan ICU	840.49	0.00084	0.75	45.79	0.00802
7	Gedung Rawat Inap ALPA	379.5	0.00038	0.75	45.79	0.00362
8	Gedung Rawat Inap TETTA	379.5	0.00038	0.75	45.79	0.00362
9	Gedung Rawat Inap YUDISTIRA	307.5	0.00031	0.75	45.79	0.00293
10	Gedung Rawat Inap ARJUNA	307.5	0.00031	0.75	45.79	0.00293
11	Gedung Rawat Inap SIGMA	378	0.00038	0.75	45.79	0.00361
12	Gedung Rawat Inap PETRUK	432	0.00043	0.75	45.79	0.00412
13	Gedung Rawat Inap SINTA	432	0.00043	0.75	45.79	0.00412
14	Gedung Rawat Inap DELTA	378	0.00038	0.75	45.79	0.00361
15	Gedung Rawat Inap BETA	378	0.00038	0.75	45.79	0.00361
16	Gedung Rawat Inap ARIMBI	378	0.00038	0.75	45.79	0.00361
17	Gedung Rawat Inap SRIKANDI	425	0.00043	0.75	45.79	0.00405
18	Gedung Rawat Inap GAMA	512.5	0.00051	0.75	45.79	0.00489
19	Gedung Rawat Inap EPSILON	508.5	0.00051	0.75	45.79	0.00485
20	Gedung Rawat Inap OMEGA	356.5	0.00036	0.75	45.79	0.00340
21	Gedung Perpustakaan	48	0.00005	0.75	45.79	0.00046
22	Gedung Rontigen	216	0.00022	0.75	45.79	0.00206
23	Gedung LAMBDA	0	0.00000	0.75	45.79	0.00000
	- Gedung LAMBDA I	1176	0.00118	0.75	45.79	0.01122
	- Gedung LAMBDA II	252	0.00025	0.75	45.79	0.00240
24	Gedung MUSOLLA	0	0.00000	0.75	45.79	0.00000
	- Gedung MUSOLLA I	130	0.00013	0.75	45.79	0.00124
	- Gedung MUSOLLA II	143	0.00014	0.75	45.79	0.00136
25	Gedung Rehabilitasi Medik dan Fisioterapi	279	0.00028	0.75	45.79	0.00266
26	Gedung LOUNDRY	367.2	0.00037	0.75	45.79	0.00350
27	Gedung Limbah B3	40	0.00004	0.75	45.79	0.00038
28	Gedung Gudang Central	252	0.00025	0.75	45.79	0.00240
29	Gedung IPRS	147	0.00015	0.75	45.79	0.00140
30	Gedung Gizi	800	0.00080	0.75	45.79	0.00763
31	Instalas Pengolahan Air Limbah	172.48	0.00017	0.75	45.79	0.00165
32	Gedung Dharma Wanita	320	0.00032	0.75	45.79	0.00305
33	Gudang Barang	0	0.00000	0.75	45.79	0.00000
	- Gudang Barang I	96	0.00010	0.75	45.79	0.00092
	- Gudang Barang II	108	0.00011	0.75	45.79	0.00103
34	Gedung Hall Bulutangkis	198	0.00020	0.75	45.79	0.00189
35	Gedung Kantin	88	0.00009	0.75	45.79	0.00084
36	Gedung Rehabilitasi Mental	54.9	0.00005	0.75	45.79	0.00052
37	Gedung Zeta (APBN I)	204	0.00020	0.75	45.79	0.00195
38	Gedung TPA (APBN II)	36	0.00004	0.75	45.79	0.00034
39	Gedung IGD (Baru)	510.3	0.00051	0.75	45.79	0.00487
40	Gedung Serbaguna	707.75	0.00071	0.75	45.79	0.00675
42	Selasar Penghubung	2085	0.00209	0.75	45.79	0.01989
43	Garasi	99	0.00010	0.75	45.79	0.00094
44	Rumah Dinas Dokter	0	0.00000	0.75	45.79	0.00000
	- Rumah Dinas Dokter I	150	0.00015	0.75	45.79	0.00143
	- Rumah Dinas Dokter II	110	0.00011	0.75	45.79	0.00105

Total Luas Lahan Terbangun Eksisting + Pengembangan						
No.	Uraian	Luas	Luas	C	I	Q
		m2	km2			m3/detik
	- Rumah Dinas Dokter III	100	0.00010	0.75	45.79	0.00095
	- Rumah Dinas Dokter V	72	0.00007	0.75	45.79	0.00069
	- Rumah Dinas Dokter VI	72	0.00007	0.75	45.79	0.00069
	Rumah Dinas Perawat	0	0.00000	0.75	45.79	0.00000
45	- Rumah Dinas Perawat I	144	0.00014	0.75	45.79	0.00137
	- Rumah Dinas Perawat II	144	0.00014	0.75	45.79	0.00137
	- Rumah Dinas Perawat III	96	0.00010	0.75	45.79	0.00092
	Gedung Asrama Koas	64.2	0.00006	0.75	45.79	0.00061
46	Gedung Driver	64.2	0.00006	0.75	45.79	0.00061
47	Asrama Mahasiswa	325	0.00033	0.75	45.79	0.00310
48	Rumah Genset	0	0.00000	0.75	45.79	0.00000
49	- Rumah Genset I	54	0.00005	0.75	45.79	0.00052
	- Rumah Genset II	9	0.00001	0.75	45.79	0.00009
50	Rumah Dinas Jaga	41.25	0.00004	0.75	45.79	0.00039
51	Gedung IT	140	0.00014	0.75	45.79	0.00134
52	Gedung Arsip	166.5	0.00017	0.75	45.79	0.00159
53	Rumah Dinas Dokter IV	146.26	0.00015	0.75	45.79	0.00140
54	Gedung Narkoba Wanita	162	0.00016	0.75	45.79	0.00155
55	Gedung HIV dan TB Paru	387	0.00039	0.75	45.79	0.00369
56	Gedung Jenazah	225	0.00023	0.75	45.79	0.00215
57	Gedung Farmasi	280	0.00028	0.75	45.79	0.00267
58	Rumah Kumbung Jamur	136	0.00014	0.75	45.79	0.00130
59	Rawat Inap VIP	1316.37	0.00132	0.75	45.79	0.01256
60	Food court	1652	0.00165	0.75	45.79	0.01576
61	Rusunawa	3785	0.00379	0.75	45.79	0.03611
62	Gedung Akupuntur Autis	159.7	0.00016	0.75	45.79	0.00152
63	Gedung TPA	166	0.00017	0.75	45.79	0.00158
	Total Bangunan Tertutup	**29543.9**	**0.02954**			**0.28186**
	Sumur Artesis dan Bak Penampung	36	0.00004	0.85	45.79	0.00039
59	Parkir Roda Empat	0	0.00000	0.85	45.79	0.00000
60	- Parkir Roda Empat I	1050	0.00105	0.85	45.79	0.01135
	- Parkir Roda Empat II	900	0.00090	0.85	45.79	0.00973
	- Parkir Roda Empat III	330	0.00033	0.85	45.79	0.00357
	- Parkir Roda Empat V	450	0.00045	0.85	45.79	0.00487
61	Parkir Ruda Dua	0	0.00000	0.85	45.79	0.00000
	- Parkir Ruda Dua II	132	0.00013	0.85	45.79	0.00143
	- Parkir Ruda Dua III	72	0.00007	0.85	45.79	0.00078
	- Parkir Ruda Dua IV	90	0.00009	0.85	45.79	0.00097
	- Parkir Ruda Dua V	24	0.00002	0.85	45.79	0.00026
	- Parkir Ruda Dua VI	108	0.00011	0.85	45.79	0.00117
62	Pusat Area Parkir Roda 2	864	0.00086	0.85	45.79	0.00934
63	Taman Edukasi TPA	632.54	0.00063	0.30	45.79	0.00241
64	Tempat Sampah	36	0.00004	0.85	45.79	0.00039
65	Jogging Track	1198	0.00120	0.85	45.79	0.01295
66	Pagar Lingkungan	1300	0.00130	0.80	45.79	0.01323
67	Pagar Dalam	713	0.00071	0.80	45.79	0.00726
68	Jalan Lingkungan	1276	0.00128	0.85	45.79	0.01380
69	Drainase Induk	524	0.00052	0.85	45.79	0.00567
70	Kolam Ikan	192	0.00019	1.00	45.79	0.00244
71	Kolam Retensi	510	0.00051	1.00	45.79	0.00649
72	Bangunan Menara Air	9	0.00001	0.85	45.79	0.00010
Total		39990.44	0.03999			0.39044

Sumber : Hasil Perhitungan, 2022.

Berdasarkan tutupan lahan pada kegiatan pematangan lahan terjadi run off pada keseluruhan lokasi rencana kegiatan sebesar 0,39044 m^3/detik.

Berdasarkan perencanaan pada lokasi kegiatan, sebelum dilakukan kegiatan pematangan lahan, hal-hal yang akan dilakukan adalah penataan saluran drainase, normalisasi baik dari sampah/segi konstruksi drainase. Kemudian akan dibangun kolam penampungan air hujan (*settling pond*) untuk menampung dan mengendapkan sedimen/material tanah yang terbawa run-off ketika hujan.

Sifat Penting Dampak :

Penentuan sifat penting dampak disajikan pada uraian berikut ini :

No.	Faktor Penentu Dampak Penting	Uraian	Sifat Dampak	
			P	TP
1.	Besarnya Jumlah Penduduk yang akan terkena dampak rencana usaha dan/atau kegiatan	Penduduk yang berpotensi terdampak peningkatan run off yaitu penduduk di perumahan terdekat dengan tapak proyek, yaitu kenali besar	P	
2.	Luas wilayah penyebaran dampak	Penyebaran dampak peningkatan *run off* saat pematangan lahan diprakirakan berdampak pada lokasi tapak proyek, , dan permukiman eksisting yang berada di sebelah utara lokasi tapak proyek yang memiliki elevasi lebih rendah	P	
3.	Intensitas Dampak dan lamanya Dampak Berlangsung	Intensitas dampak yang terjadi yaitu peningkatan *run off* pada pematangan lahan 0,39044 m^3/detik Dampak berlangsung selama kegiatan penyiapan lahan berlangsung dan dampak peningkatan run off akan terus berlanjut hingga tahap operasional karena selanjutnya akan ditutupi perkerasan akan terus permanen hingga bangunan pengembangan beroperasi	P	
4.	Banyaknya komponen lingkungan hidup lain yang terkena dampak	Komponen lingkungan lain yang terkena dampak adalah komponen biologi (Gangguan Biota Air) dan kualitas air permukaan	P	
5.	Sifat kumulatif dampak	Dampak bersifat kumulatif karena timbulan air larian yang berasal dari lokasi tapak proyek akan berakumulasi dengan air larian yang berasal dari lokasi perkerasan lain di sekitarnya	P	
6.	Berbalik atau tidak berbaliknya dampak	Dampak akan berbalik setelah kegiatan pematangan lahan selesai dilakukan, namun timbulan air larian ketika terjadi		TP

No.	Faktor Penentu Dampak Penting	Uraian	Sifat Dampak	
			P	TP
		hujan akan tetap terjadi karena perkerasan bersifat permanen		
7.	Kriteria lain sesuai dengan perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi	Tidak ada kriteria lain sesuai dengan perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi untuk dampak ini		TP
Sifat dampak termasuk kedalam kategori penting			**Negatif Penting**	

Berdasarkan tabel diatas, karena adanya penduduk yang akan terkena dampak, yaitu penduduk perumahan sekitar lokasi rencana pengembangan rumah sakit, dampak peningkatan run off akan terus berlanjut hingga tahap operasional; serta adanya komponen lingkungan hidup lain yang berpotensi terkena dampak yaitu keresahan masyarakat; dan sifat dampak yang kumulatif karena timbulan air larian yang berasal dari lokasi tapak proyek akan berakumulasi dengan air larian yang berasal dari lokasi perkerasan lain di sekitarnya, sehingga dampak disimpulkan menjadi negatif penting.

5) Gangguan Terhadap Biota Air (DPH-)

Salahsatu kegiatan yang akan dilakukan pada tahap konstruksi pengembangan rumah sakit adalah pembongkaran bangunan eksisting dan penyiapan lahan. Pembongkaran bangunan eksisting akan dilakukan pada beberapa bangunan yang akan direnovasi. Berdasarkan perencanaan, kegiatan pembongkaran bangunan eksisting akan menghasilkan material brangkal sekitar ± 800 m^3. Material brangkal tersebut akan dikumpulkan dulu di area lahan rumah sakit sebelum akhirnya diangkut untuk dibuang ke luar area rumah sakit. Selain itu pada beberapa area pembangunan fasilitas baru juga akan dilakukan penyiapan lahan untuk keperluan pemasangan pondasi dan lainnya.

Dengan adanya kondisi timbunan material brangkal sementara dan lahan yang disiapkan untuk pemasangan pondasi, maka terdapat potensi sedimentasi tanah/material yang dapat terbawa oleh aliran air larian ketika terjadi hujan. Sedimen tanah/material tersebut akan terbawa menuju saluran drainase di dalam area rumah sakit dan pada akhirnya akan masuk ke Parit Sulur.

Prakiraan Besaran Dampak

Sedimen tanah/material yang dari keberadaan material brangkal sekitar 800 m^3, apabila terbawa masuk kedalam saluran drainase dan Parit Sulur akan menyebabkan kekeruhan pada air permukaan akibat peningkatan kadar TSS. Kadar TSS yang tinggi pada air permukaan akan menyebabkan air permukaan tersebut menjadi keruh. Kekeruhan akan menghalangi masuknya sinar matahari ke dasar sungai. Terhalangnya sinar matahari untuk masuk ke dasar sungai menyebabkan proses fotosintesis terganggu. Proses fotosintesis yang terganggu mengakibatkan turunnya kadar oksigen terlarut yang dilepas

ke dalam air sungai oleh tanaman. Turunnya kadar oksigen terlarut dalam air sungai akan mengganggu ekosistem sungai tersebut. Kadar oksigen terlarut di dalam air sungai yang menurun secara terus menerus akan mengakibatkan tanaman serta organisme yang berada di sungai tersebut lama-lama akan mengalami kematian (Alaerts & Sumestri, 2004 *dalam* Yulianti, 2019). Wisha *et al*., 2016, menyatakan bahwa kelimpahan fitoplankton dipengaruhi oleh sebaran konsentrasi TSS, karena semakin tinggi konsentrasi TSS dan kekeruhan akan menyebabkan adanya hambatan terhadap jangkauan sinar matahari untuk menembus ke dalam perairan. Oleh karena itu, peningkatan konsentrasi TSS pada badan air penerima yang diakibatkan oleh adanya kegiatan pembongkaran bangunan eksisting dan penyiapan lahan dapat menyebabkan gangguan terhadap biota air, dalam hal ini plankton dan benthos

Prakiraan Sifat Penting Dampak

Penentuan sifat penting dampak disajikan pada uraian berikut ini :

No.	Faktor Penentu Dampak Penting	Uraian	Sifat Dampak	
			P	TP
1.	Besarnya Jumlah Penduduk yang akan terkena dampak rencana usaha dan/atau kegiatan	Tidak ada penduduk yang akan terdampak dengan gangguan terhadap biota air, karena badan air penerima yang berada di lokasi rencana kegiatan tidak dimanfaatkan oleh penduduk setempat		TP
2.	Luas wilayah penyebaran dampak	Penyebaran dampak gangguan terhadap biota air saat kegiatan pembongkaran bangunan eksisting dan penyiapan lahan diprakirakan terjadi pada karena badan air penerima yang berada di lokasi rencana kegiatan	P	
3.	Intensitas Dampak dan lamanya Dampak Berlangsung	Intensitas dampak yang terjadi yaitu peningkatan parameter TSS pada badan air penerima. Dampak berlangsung selama kegiatan pembongkaran bangunan eksisting dan penyiapan lahan berlangsung	P	
4.	Banyaknya komponen lingkungan hidup lain yang terkena dampak	Kualitas air permukaan	P	
5.	Sifat kumulatif dampak	Dampak tidak bersifat kumulatif karena sumber dampak terjadinya peningkatan parameter TSS hanya berasal dari tapak proyek (kegiatan pembongkaran bangunan eksisting dan penyiapan lahan)		TP
6.	Berbalik atau tidak berbaliknya dampak	Dampak akan berbalik setelah kegiatan pembongkaran		TP

No.	Faktor Penentu Dampak Penting	Uraian	Sifat Dampak	
			P	TP
		bangunan eksisting dan penyiapan lahan selesai dilakukan		
7.	Kriteria lain sesuai dengan perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi	Tidak ada kriteria lain sesuai dengan perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi untuk dampak ini		TP
Sifat dampak termasuk kedalam kategori tidak penting			**Negatif Penting**	

4. Kontruksi Pengembangan Rumah Sakit

1) Penurunan kualitas udara (DPH-)

Kondisi rona awal kualitas udara ambient dengan parameter CO, NO_2, SO_2, dan Debu (TSP) pada tapak proyek masih berada di bawah baku mutu menurut Peraturan Pemerintah RI No. 22 Tahun 2021 Lampiran VII, sehingga kualitas udara tergolong baik. Kegiatan konstruksi pengembangan rumah sakit menimbulkan penurunan kualitas udara, walaupun dalam rencananya kegiatan konstruksi bangunan dilakukan secara bertahap selama kurang lebih 10 bulan, hal ini terjadi sebagai akibat aktivitas kegiatan pembangunan bangunan gapura, foodcourt, rusunawa, gedung, tempat penitipan anak, pusat area parkir roda 2, taman edukasi, TPSS, IPAL komunal, rawat inap VIP, gedung akupuntur autis, gedung rawat jalan, gedung IGD dan ICU serta gedung serba guna. Peningkatan pencemar udara pada kegiatan pembangunan terutama parameter debu (TSP), dimana konsentrasi debu pada tapak proyek berdasarkan hasil pengukuran sebesar 91,6 μg/Nm^3 (masih dibawah baku mutu yang diperkenankan) akan dirasakan oleh masyarakat disekitar lokasi kegiatan karena lokasi pembangunan berbatasan langsung dengan pemukiman penduduk serta para pekerja konstruksi dan pihak kontraktor pelaksana akan menerapkan SOP K3 pada saat kegiatan konstruksi berlangsung.

Berdasarkan uraian di atas, maka dapat disimpulkan bahwa konsentrasi pencemar yang diakibatkan oleh kegiatan pembangunan gapura, foodcourt, rusunawa, gedung, tempat penitipan anak, pusat area parkir roda 2, taman edukasi, TPSS, IPAL komunal, rawat inap VIP, gedung akupuntur autis, gedung rawat jalan, gedung IGD dan ICU serta gedung serba guna secara umum masih berada di bawah baku mutu menurut Peraturan Pemerintah RI No. 22 Tahun 2021 Lampiran VII, namun akan berdampak pada masyarakat sekitar jika pengelolaan tidak dilakukan dengan baik, maka dampaknya dikategorikan **Negatif Penting (NP)**.

Pembobotan Dampak Kegiatan Konstruksi Pengembangan Rumah Sakit Yang Berdampak Pada Penurunan Kualitas Udara

No	Faktor Penentu Bobot Dampak	Keterangan	Sifat Dampak

No	Faktor Penentu Bobot Dampak	Keterangan	Sifat Dampak
1	Jumlah manusia yang terkena dampak	Masyarakat disekitar area lokasi kegiatan yaitu Kelurahan Kenali Besar dan Pekerja konstruksi pembangunan pengembangan rumah sakit	Penting
2	Luas wilayah persebaran dampak	Wilayah persebaran pada tapak proyek, rumah/permukiman terdekat di wilayah RT terdekat dari rencana kegiatan yaitu Kelurahan Kenali Besar	Penting
3	Intensitas dan Lamanya dampak berlangsung	Dampak yang ditimbulkan yaitu adanya peningkatan kadar debu pada tapak proyek saat pembangunan berlangsung.	Penting
4	Banyaknya komponen lingkungan yang terkena dampak	Debu bisa menempel pada permukaan daun /tumbuhan di sekitar tapak proyek.	Tidak Penting
5	Sifat kumulatif dampak	Dampak bersifat kumulatif berlangsung selama kegiatan konstruksi	Penting
6	Berbalik dan tidak berbaliknya dampak	Dapat berbalik dengan selesainya kegiatan dan/atau debu yang menempel pada daun/tumbuhan menjadi bersih kembali dengan turunnya hujan	Tidak penting
7	Kriteria lain sesuai dengan perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi	Tidak ada	Tidak Penting
	Bobot dampak		Negatif Penting

2) Peningkatan intensitas kebisingan (DPH-)

Kondisi rona awal intensitas kebisingan pada di belakang lokasi kegiatan sebesar 50,6 dBA sehingga masih berada dibawah baku tingkat kebisingan KepMenLH No. Kep-48/MENLH/11/1996 (untuk lingkungan permukiman 55 dBA). Pada pelaksanaan kegiatan konstruksi bangunan rusunawa, *food court* dan prasarana penunjang non medis lainnya akan menggunakan peralatan yang menimbulkan kebisingan. Penggunaan berbagai alat berat seperti *mobil crane*, *concrete pump, generator*, dan lain-lain, akan menambah intensitas kebisingan. Perkiraan besarnya kebisingan yang timbul dilihat pada Tabel berikut.

Tabel 6.18. Perkiraan Kebisingan Pada Kegiatan Konstruksi Pengembangan Rumah Sakit

No	Alat Berat	Satuan	Nilai	Perkiraan Kebisingan Pada Jarak Tertentu (Meter)								
				10	25	50	75	100	120	150	175	200
1	Concrete Pump	dBA	110	100	96	93	91	90	89	88	88	87
2	Concrete Mixer	dBA	105	95	91	88	86	85	84	83	83	82
3	Vibrator	dBA	105	95	91	88	86	85	84	83	83	82
4	Mobil Crane	dBA	104	94	90	87	85	84	83	82	82	81
5	Compresor	dBA	96	86	82	79	77	76	75	74	74	73
6	Generator	dBA	96	86	82	79	77	76	75	74	74	73
	Kebisingan Bersama	dBA	102.7	92.7	88.7	85.7	83.9	82.7	81.9	80.9	80.2	79.7
	Baku Tingkat Kebisingan	dBA	85	70								

Sumber : Hasil Perhitungan, 2022

Tingginya aktivitas alat-alat berat pada saat pekerjaan konstruksi bangunan rusunawa, *food court* dan prasarana penunjang non medis lainnya mengakibatkan pula terjadinya peningkatan intensitas kebisingan, yang dapat mengganggu kenyamanan dan ketenangan masyarakat sekitar serta pekerja konstruksi. Tingkat kebisingan yang timbul saat pekerjaan pembangunan bangunan menurut kegiatan sejenis diperkirakan sebesar 102,7 dBA dan dihitung dengan menggunakan rumus :

$$LP_2 = LP_1 - 10.\log \frac{r_2}{r_1}$$

Dimana :

LP_1 = Tingkat kebisingan pada jarak r1, dBA

LP_2 = Tingkat kebisingan pada jarak r2, dBA

r_1 = Jarak pengukuran kebisingan dan sumber kebisingan 1

r_2 = Jarak pengukuran kebisingan dan sumber kebisingan 2

Berdasarkan hasil perhitungan di atas aktivitas alat yang digunakan pada pekerjaan struktur untuk radius 10 m sudah di atas baku tingkat untuk kebisingan bagi lingkungan kerja sebesar 92,7 dBA, untuk jarak 50 meter sebesar 85,7 dBA sehingga berada di atas baku tingkat kebisingan untuk peruntukan perumahan dan permukiman sebesar 55 dBA. Jika dibandingkan dengan kebisingan hasil pengukuran untuk rona awal di tengah-tengah tapak proyek maka terjadi peningkatan kebisingan. Dampak kebisingan tersebut dapat mengganggu kenyamanan beristirahat penduduk sekitar tapak proyek. Dengan demikian dampak kebisingan dari kegiatan pembangunan bangunan rusunawa, *food court* dan prasarana penunjang non medis lainnya dikategorikan **negatif penting (NP)**

Pembobotan Dampak Kegiatan Konstruksi Pengembangan Rumah Sakit Yang Berdampak Pada Peningkatan Intensitas Kebisingan

No	Faktor Penentu Bobot Dampak	Keterangan	Sifat Dampak
1	Jumlah manusia yang terkena dampak	Masyarakat disekitar area lokasi kegiatan yaitu Kelurahan Kenali Besar dan Pekerja konstruksi pembangunan pengembangan rumah sakit	Penting
2	Luas wilayah persebaran dampak	Persebaran khususnya rumah/permukiman terdekat di wilayah RT terdekat dari rencana kegiatan yaitu Kelurahan Kenali Besar	Penting
3	Intensitas dan Lamanya dampak berlangsung	Pada radius 10 m sudah di atas baku tingkat untuk kebisingan bagi lingkungan kerja sebesar 92,7 dBA, untuk jarak 50 meter sebesar 85,7 dBA sehingga berada di atas baku tingkat kebisingan untuk peruntukan perumahan dan permukiman sebesar 55 dBA. Jika dibandingkan dengan kebisingan hasil pengukuran untuk rona awal di sekitar tapak proyek maka terjadi peningkatan kebisingan, pemaparan kebisingan tidak lebih dari 8 jam per hari dan tidak berlangsung secara kontinyu, selama tahap konstruksi berlangsung pada kegiatan pembangunan rusunawa, *food court* dan prasarana penunjang non medis lainnya (± 5 bulan) dan dilakukan secara bertahap	Penting
4	Banyaknya komponen lingkungan yang terkena dampak	Kenyamanan penduduk	Penting
5	Sifat kumulatif dampak	Sifat kumulatif yang ada tidak signifikan karena tidak berlangsung secara kontinyu	Tidak Penting
6	Berbalik dan tidak berbaliknya dampak	Dapat berbalik dengan selesainya kegiatan	Tidak penting
7	Kriteria lain sesuai dengan perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi	Tidak ada	Tidak Penting
	Bobot dampak		Negatif Penting

3) Peningkatan air larian (DPH-)

Pada tahap pembangunan sarana & prasarana, kondisi lahan di tapak proyek diprakirakan telah berupa lahan yang terpadatkan. Seiring dengan berlangsungnya kegiatan konstruksi seperti pembangunan bangunan unit-unit rusunawa, *food court* serta pembangunan prasarana dan sarana lainnya di lokasi tapak akan diperkeras, baik itu dengan bangunan maupun perkerasan jalan/paving block. Dalam kondisi lahan seperti itu, ketika turun hujan maka akan ditimbulkan air larian karena air hujan tidak teresapkan seluruhnya kedalam tanah.

Besaran Dampak :

Prakiraan timbulan air larian di lokasi tapak proyek pada saat kegiatan pematangan lahan dapat dihitung dengan menggunakan rumus rasional sebagai berikut

$$Q = 0{,}2778\ C\ I\ A\ m^3/detik$$

Dimana :

Q = Debit *Run Off* (m^3/detik)

C = Koefisien *Run Off*

I = Intensitas hujan (mm/jam)

A = Luas (Km^2)

Berdasarkan McGuen (1989) *dalam* Suripin (2003), angka koefisien air larian (*run off*) untuk metode rasional menurut keadaan lahan penutupnya adalah sebagai berikut :

Tabel 6. 12. Koefisien Limpasan untuk Metoda Rasional

No.	Deskripsi Lahan / Karakter Permukaan	Koefisien C
1.	Bisnis	
-	perkotaan	0,70 – 0,95
-	pinggiran	0,50 – 0,70
2.	Perumahan	
-	rumah tunggal	0,30 – 0,50
-	multiunit terpisah, terpisah	0,40 – 0,60
-	multiunit, tergabung	0,60 – 0,75
-	perkampungan	0,25 – 0,40
-	apartemen	0,50 – 0,70
3.	Industri	
-	ringan	0,50 – 0,80
-	berat	0,60 – 0,90
4.	Perkerasan	
-	aspal dan beton	0,70 – 0,95
-	batu bata, paving	0,50 – 0,70
5.	Atap	0,75 – 0,95
6.	Halaman, tanah berpasir	
-	datar 2%	0,05 – 0,17
-	rata-rata 2-7%	0,10 – 0,15
-	curam 7%	0,15 – 0,20

No.	Deskripsi Lahan / Karakter Permukaan	Koefisien C
7.	Halaman tanah berat	
-	datar 2%	0,13 – 0,17
-	rata-rata 2-7%	0,18 – 0,22
-	curam 7%	0,25 – 0,35
8.	Halaman kereta api	0,10 – 0,35
9.	Taman tempat bermain	0,20 – 0,35
10.	Taman, pekuburan	0,10 – 0,25
11.	Hutan	
-	datar, 0-5%	0,10 – 0,40
-	bergelombang, 5-10%	0,25 – 0,50
-	berbukit 10-30%	0,30 – 0,60

Sumber : McGuen (1989) dalam Suripin (2003).

Kegiatan pematangan lahan untuk pengembangan perubahan tutupan lahan dimana RTH pada kondisi eksisting seluas 65.483 m² sedangkan dengan adanya pengembangan RTH menjadi 58.702 m². Hasil dari analisis run off pada tahap pematangan lahan ditampilkan sebagai berikut :

Tabel 6. 13. Perhitungan Run Off pada Tahap Pematangan lahan

Total Luas Lahan Terbangun Eksisting + Pengembangan						
No.	Uraian	Luas	Luas	C	I	Q
		m2	km2			m3/detik
1	Gapura	14	0.00001	0.75	45.79	0.00013
	Pos Satpam	6	0.00001	0.75	45.79	0.00006
	ATM	3.4	0.00000	0.75	45.79	0.00003
	Rumah Satpam	23	0.00002	0.75	45.79	0.00022
2	Gedung A / Manajemen Lt 1	655.2	0.00066	0.75	45.79	0.00625
	Gedung A / Manajemen Lt 2	655.2	0.00066	0.75	45.79	0.00625
3	Gedung B / Rawat Jalan	1655	0.00166	0.75	45.79	0.01579
4	G edung Aula Lt 1	402	0.00040	0.75	45.79	0.00384
	G edung Aula Lt 2	402	0.00040	0.75	45.79	0.00384
5	Gedung Manajemen Lt 1	319	0.00032	0.75	45.79	0.00304
	Gedung Manajemen Lt 2	319	0.00032	0.75	45.79	0.00304
6	Gedung IGD dan ICU	840.49	0.00084	0.75	45.79	0.00802
7	Gedung Rawat Inap ALPA	379.5	0.00038	0.75	45.79	0.00362
8	Gedung Rawat Inap TETTA	379.5	0.00038	0.75	45.79	0.00362
9	Gedung Rawat Inap YUDISTIRA	307.5	0.00031	0.75	45.79	0.00293
10	Gedung Rawat Inap ARJUNA	307.5	0.00031	0.75	45.79	0.00293
11	Gedung Rawat Inap SIGMA	378	0.00038	0.75	45.79	0.00361
12	Gedung Rawat Inap PETRUK	432	0.00043	0.75	45.79	0.00412
13	Gedung Rawat Inap SINTA	432	0.00043	0.75	45.79	0.00412
14	Gedung Rawat Inap DELTA	378	0.00038	0.75	45.79	0.00361
15	Gedung Rawat Inap BETA	378	0.00038	0.75	45.79	0.00361
16	Gedung Rawat Inap ARIMBI	378	0.00038	0.75	45.79	0.00361
17	Gedung Rawat Inap SRIKANDI	425	0.00043	0.75	45.79	0.00405
18	Gedung Rawat Inap GAMA	512.5	0.00051	0.75	45.79	0.00489
19	Gedung Rawat Inap EPSILON	508.5	0.00051	0.75	45.79	0.00485
20	Gedung Rawat Inap OMEGA	356.5	0.00036	0.75	45.79	0.00340
21	Gedung Perpustakaan	48	0.00005	0.75	45.79	0.00046
22	Gedung Rontigen	216	0.00022	0.75	45.79	0.00206
23	Gedung LAMBDA	0	0.00000	0.75	45.79	0.00000
	- Gedung LAMBDA I	1176	0.00118	0.75	45.79	0.01122
	- Gedung LAMBDA II	252	0.00025	0.75	45.79	0.00240

Total Luas Lahan Terbangun Eksisting + Pengembangan						
No.	Uraian	Luas	Luas	C	I	Q
		m2	km2			m3/detik
24	Gedung MUSOLLA	0	0.00000	0.75	45.79	0.00000
	- Gedung MUSOLLA I	130	0.00013	0.75	45.79	0.00124
	- Gedung MUSOLLA II	143	0.00014	0.75	45.79	0.00136
25	Gedung Rehabilitasi Medik dan Fisioterapi	279	0.00028	0.75	45.79	0.00266
26	Gedung LOUNDRY	367.2	0.00037	0.75	45.79	0.00350
27	Gedung Limbah B3	40	0.00004	0.75	45.79	0.00038
28	Gedung Gudang Central	252	0.00025	0.75	45.79	0.00240
29	Gedung IPRS	147	0.00015	0.75	45.79	0.00140
30	Gedung Gizi	800	0.00080	0.75	45.79	0.00763
31	Instalas Pengolahan Air Limbah	172.48	0.00017	0.75	45.79	0.00165
32	Gedung Dharma Wanita	320	0.00032	0.75	45.79	0.00305
33	Gudang Barang	0	0.00000	0.75	45.79	0.00000
	- Gudang Barang I	96	0.00010	0.75	45.79	0.00092
	- Gudang Barang II	108	0.00011	0.75	45.79	0.00103
34	Gedung Hall Bulutangkis	198	0.00020	0.75	45.79	0.00189
35	Gedung Kantin	88	0.00009	0.75	45.79	0.00084
36	Gedung Rehabilitasi Mental	54.9	0.00005	0.75	45.79	0.00052
37	Gedung Zeta (APBN I)	204	0.00020	0.75	45.79	0.00195
38	Gedung TPA (APBN II)	36	0.00004	0.75	45.79	0.00034
39	Gedung IGD (Baru)	510.3	0.00051	0.75	45.79	0.00487
40	Gedung Serbaguna	707.75	0.00071	0.75	45.79	0.00675
42	Selasar Penghubung	2085	0.00209	0.75	45.79	0.01989
43	Garasi	99	0.00010	0.75	45.79	0.00094
44	Rumah Dinas Dokter	0	0.00000	0.75	45.79	0.00000
	- Rumah Dinas Dokter I	150	0.00015	0.75	45.79	0.00143
	- Rumah Dinas Dokter II	110	0.00011	0.75	45.79	0.00105
	- Rumah Dinas Dokter III	100	0.00010	0.75	45.79	0.00095
	- Rumah Dinas Dokter V	72	0.00007	0.75	45.79	0.00069
	- Rumah Dinas Dokter VI	72	0.00007	0.75	45.79	0.00069
	Rumah Dinas Perawat	0	0.00000	0.75	45.79	0.00000
45	- Rumah Dinas Perawat I	144	0.00014	0.75	45.79	0.00137
	- Rumah Dinas Perawat II	144	0.00014	0.75	45.79	0.00137
	- Rumah Dinas Perawat III	96	0.00010	0.75	45.79	0.00092
	Gedung Asrama Koas	64.2	0.00006	0.75	45.79	0.00061
46	Gedung Driver	64.2	0.00006	0.75	45.79	0.00061
47	Asrama Mahasiswa	325	0.00033	0.75	45.79	0.00310
48	Rumah Genset	0	0.00000	0.75	45.79	0.00000
49	- Rumah Genset I	54	0.00005	0.75	45.79	0.00052
	- Rumah Genset II	9	0.00001	0.75	45.79	0.00009
50	Rumah Dinas Jaga	41.25	0.00004	0.75	45.79	0.00039
51	Gedung IT	140	0.00014	0.75	45.79	0.00134
52	Gedung Arsip	166.5	0.00017	0.75	45.79	0.00159
53	Rumah Dinas Dokter IV	146.26	0.00015	0.75	45.79	0.00140
54	Gedung Narkoba Wanita	162	0.00016	0.75	45.79	0.00155
55	Gedung HIV dan TB Paru	387	0.00039	0.75	45.79	0.00369
56	Gedung Jenazah	225	0.00023	0.75	45.79	0.00215
57	Gedung Farmasi	280	0.00028	0.75	45.79	0.00267
58	Rumah Kumbung Jamur	136	0.00014	0.75	45.79	0.00130
59	Rawat Inap VIP	1316.37	0.00132	0.75	45.79	0.01256
60	Food court	1652	0.00165	0.75	45.79	0.01576
61	Rusunawa	3785	0.00379	0.75	45.79	0.03611
62	Gedung Akupuntur Autis	159.7	0.00016	0.75	45.79	0.00152
63	Gedung TPA	166	0.00017	0.75	45.79	0.00158
	Total Bangunan Tertutup	**29543.9**	**0.02954**			**0.28186**
	Sumur Artesis dan Bak Penampung	36	0.00004	0.85	45.79	0.00039

Total Luas Lahan Terbangun Eksisting + Pengembangan						
No.	Uraian	Luas	Luas	C	I	Q
		m2	km2			m3/detik
59	Parkir Roda Empat	0	0.00000	0.85	45.79	0.00000
60	- Parkir Roda Empat I	1050	0.00105	0.85	45.79	0.01135
	- Parkir Roda Empat II	900	0.00090	0.85	45.79	0.00973
	- Parkir Roda Empat III	330	0.00033	0.85	45.79	0.00357
	- Parkir Roda Empat V	450	0.00045	0.85	45.79	0.00487
61	Parkir Ruda Dua	0	0.00000	0.85	45.79	0.00000
	- Parkir Ruda Dua II	132	0.00013	0.85	45.79	0.00143
	- Parkir Ruda Dua III	72	0.00007	0.85	45.79	0.00078
	- Parkir Ruda Dua IV	90	0.00009	0.85	45.79	0.00097
	- Parkir Ruda Dua V	24	0.00002	0.85	45.79	0.00026
	- Parkir Ruda Dua VI	108	0.00011	0.85	45.79	0.00117
62	Pusat Area Parkir Roda 2	864	0.00086	0.85	45.79	0.00934
63	Taman Edukasi TPA	632.54	0.00063	0.30	45.79	0.00241
64	Tempat Sampah	36	0.00004	0.85	45.79	0.00039
65	Jogging Track	1198	0.00120	0.85	45.79	0.01295
66	Pagar Lingkungan	1300	0.00130	0.80	45.79	0.01323
67	Pagar Dalam	713	0.00071	0.80	45.79	0.00726
68	Jalan Lingkungan	1276	0.00128	0.85	45.79	0.01380
69	Drainase Induk	524	0.00052	0.85	45.79	0.00567
70	Kolam Ikan	192	0.00019	1.00	45.79	0.00244
71	Kolam Retensi	510	0.00051	1.00	45.79	0.00649
72	Bangunan Menara Air	9	0.00001	0.85	45.79	0.00010
Total		39990.44	0.03999			0.39044

Sumber : Hasil Perhitungan, 2022.

Berdasarkan tutupan lahan pada kegiatan pematangan lahan terjadi run off pada keseluruhan lokasi rencana kegiatan sebesar 0,39044 m^3/detik.

Berdasarkan perencanaan pada lokasi kegiatan, sebelum dilakukan kegiatan pematangan lahan, hal-hal yang akan dilakukan adalah penataan saluran drainase, normalisasi baik dari sampah/segi konstruksi drainase. Kemudian akan dibangun kolam penampungan air hujan (*settling pond*) untuk menampung dan mengendapkan sedimen/material tanah yang terbawa run-off ketika hujan.

Sifat Penting Dampak :

Penentuan sifat penting dampak disajikan pada uraian berikut ini :

No.	Faktor Penentu Dampak Penting	Uraian	Sifat Dampak	
			P	TP
1.	Besarnya Jumlah Penduduk yang akan terkena dampak rencana usaha dan/atau kegiatan	Penduduk yang berpotensi terdampak peningkatan run off yaitu penduduk di perumahan terdekat dengan tapak proyek, yaitu kenali besar	P	
2.	Luas wilayah penyebaran dampak	Penyebaran dampak peningkatan *run off* saat pematangan lahan diprakirakan berdampak pada lokasi tapak proyek, , dan permukiman eksisting yang berada di sebelah utara lokasi tapak proyek yang memiliki elevasi lebih rendah	P	

No.	Faktor Penentu Dampak Penting	Uraian	Sifat Dampak	
			P	TP
3.	Intensitas Dampak dan lamanya Dampak Berlangsung	Intensitas dampak yang terjadi yaitu peningkatan *run off* pada pematangan lahan 0,39044 m^3/detik Dampak berlangsung selama kegiatan penyiapan lahan berlangsung dan dampak peningkatan run off akan terus berlanjut hingga tahap operasional karena selanjutnya akan ditutupi perkerasan akan terus permanen hingga bangunan pengembangan beroperasi	P	
4.	Banyaknya komponen lingkungan hidup lain yang terkena dampak	Komponen lingkungan lain yang terkena dampak adalah komponen biologi (Gangguan Biota Air) dan kualitas air permukaan	P	
5.	Sifat kumulatif dampak	Dampak bersifat kumulatif karena timbulan air larian yang berasal dari lokasi tapak proyek akan berakumulasi dengan air larian yang berasal dari lokasi perkerasan lain di sekitarnya	P	
6.	Berbalik atau tidak berbaliknya dampak	Dampak akan berbalik setelah kegiatan pematangan lahan selesai dilakukan, namun timbulan air larian ketika terjadi hujan akan tetap terjadi karena perkerasan bersifat permanen		TP
7.	Kriteria lain sesuai dengan perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi	Tidak ada kriteria lain sesuai dengan perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi untuk dampak ini		TP
Sifat dampak termasuk kedalam kategori penting			**Negatif Penting**	

Berdasarkan tabel diatas, karena adanya penduduk yang akan terkena dampak, yaitu penduduk perumahan sekitar lokasi rencana pengembangan rumah sakit, dampak peningkatan run off akan terus berlanjut hingga tahap operasional; serta adanya komponen lingkungan hidup lain yang berpotensi terkena dampak yaitu keresahan masyarakat; dan sifat dampak yang kumulatif karena timbulan air larian yang berasal dari lokasi tapak proyek akan berakumulasi dengan air larian yang berasal dari lokasi perkerasan lain di sekitarnya, sehingga dampak disimpulkan menjadi negatif penting.

B. Tahap Operasional

1. Operasional & Pemeliharaan Rumah Sakit

1) Penurunan Kualitas Air Permukaan (DPH-)

Aktivitas yang dilakukan pada tahap ini karena adanya aktivitas dari pasien rawat inap, pasien rawat jalan, karyawan, pengunjung, instalasi gizi di lokasi kegiatan sehingga

menghasilkan air limbah sebesar 164,224 m^3/hari serta aktvitas laboratorium yang menghasilkan air limbah sebesar 0,1 liter/hari. Adanya aktivitas dapat mengakibatkan terjadinya penurunan kualitas air permukaan terhadap kondisi badan air penerima berupa parit sulur. Namun hal tersebut dapat diminimalisir karena RSJD. Jambi merencanakan :

- memasang IPAL Komunal untuk pengelolaan air limbah dari pasien rawat inap, pasien rawat jalan, karyawan, pengunjung, instalasi gizi berupa *biotech fabrikasi* ber-SNI;
- mengelola air limbah dari aktivitas laboratorium dengan menyimpan pada jerigen kapasitas 20 liter sebelum ditempatkan pada TPS Limbah B3 dan dikerjsamakan dengan pihak ke-3 berizin.

Berdasarkan uraian di atas, maka dapat disimpulkan bahwa penurunan kualitas air permukaan yang diakibatkan oleh kegiatan operasional RSJD. Jambi telah memiliki rencana pengelolaan yang cukup baik, namun apabila pengelolaan tidak dilakukan dengan baik, maka akan mencemari lingkungan sekitar atau badan air penerima yaitu parit sulur serta saluran tersebut berbatasan langsung dengan pemukiman warga sekitar. Maka dampaknya dikategorikan **Negatif Penting (NP)**.

Pembobotan Dampak Kegiatan Operasional dan Pemeliharaan Rumah Sakit yang Berdampak Pada Penurunan Kualitas Air Permukaan

No	Faktor Penentu Bobot Dampak	Keterangan	Sifat Dampak
1	Jumlah manusia yang terkena dampak	Masyarakat disekitar area lokasi kegiatan yaitu Kelurahan Kenali Besar yang melintasi saluran kali parit sulur	Penting
2	Luas wilayah persebaran dampak	Di dalam wilayah kegiatan pembangunan pengembangan RSJD. Jambi terutama parit sulur sebagai badan air penerima (BAP) dan letaknya berbatasan langsung dengan lokasi kegiatan.	Penting
3	Intensitas dan Lamanya dampak berlangsung	Air limbah dari pasien rawat inap, pasien rawat jalan, karyawan, pengunjung, instalasi gizi sebesar 164,224 m^3/hari dan aktivitas laboratorium sebesar 0,1 liter/hari	Penting
4	Banyaknya komponen lingkungan yang terkena dampak	Biota air.	Tidak Penting
5	Sifat kumulatif dampak	Bersifat kumulatif	Tidak penting
6	Berbalik dan tidak berbaliknya dampak	Dapat berbalik dengan tertanganinya sedimen lumpur yang terbawa air aliran.	Tidak penting
7	Kriteria lain sesuai dengan perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi	Tidak ada	Tidak penting
Bobot dampak			Negatif Penting

2) Gangguan Terhadap Biota Air (DPH-)

Kegiatan operasional dan pemeliharaan rumah sakit akan menghasilkan air limbah sebesar 197,67 m^3/hari, yang akan diolah oleh unit IPAL komunal. Outlet yang dihasilkan

dari proses pengolahan IPAL komunal didesain agar kualitasnya sesuai dengan baku mutu menurut PermenLH No. 5 Tahun 2014 Lampiran XLIV. Outlet yang dihasilkan dari IPAL komunal tersebut akan dibuang menuju Parit Sulur.

Prakiraan Besaran Dampak

Seiring dengan beroperasinya IPAL, tentunya membutuhkan maintenance untuk mempertahankan efektifitas dan kinerja pengolahannya. Apabila kinerja unit IPAL komunal sudah tidak optimal, maka diprakirakan pengolahan air limbah tidak akan menurunkan kadar pencemarnya sesuai dengan baku mutu yang diharapkan, lebih lanjut, outlet air limbah yang parameternya melebihi baku mutu tersebut akan dibuang ke Parit Sulur dan berpotensi menyebabkan pencemaran air permukaan. Air permukaan yang tercemar akan menyebabkan gangguan terhadap biota air yang hidup di dalamnya, dalam hal ini yaitu plankton dan benthos.

Prakiraan Sifat Penting Dampak

Penentuan sifat penting dampak disajikan pada uraian berikut ini :

No.	Faktor Penentu Dampak Penting	Uraian	Sifat Dampak	
			P	TP
1.	Besarnya Jumlah Penduduk yang akan terkena dampak rencana usaha dan/atau kegiatan	Tidak ada penduduk yang akan terdampak dengan gangguan terhadap biota air, karena badan air penerima yang berada di lokasi rencana kegiatan tidak dimanfaatkan oleh penduduk setempat		TP
2.	Luas wilayah penyebaran dampak	Penyebaran dampak gangguan terhadap biota air saat kegiatan operasional dan pemeliharaan rumah sakit jiwa diprakirakan terjadi pada karena badan air penerima yang berada di lokasi rencana kegiatan	P	
3.	Intensitas Dampak dan lamanya Dampak Berlangsung	Intensitas dampak yang terjadi yaitu peningkatan parameter air limbah pada badan air penerima. Dampak berlangsung selama kegiatan operasional dan pemeliharaan rumah sakit jiwa berlangsung	P	
4.	Banyaknya komponen lingkungan hidup lain yang terkena dampak	Kualitas air permukaan	P	
5.	Sifat kumulatif dampak	Dampak tidak bersifat kumulatif karena sumber dampak terjadinya peningkatan parameter hanya berasal dari tapak proyek (kegiatan operasional dan pemeliharaan rumah sakit jiwa)		TP
6.	Berbalik atau tidak berbaliknya dampak	Dampak akan berbalik setelah kegiatan operasional dan		TP

No.	Faktor Penentu Dampak Penting	Uraian	Sifat Dampak	
			P	TP
		pemeliharaan rumah sakit jiwa selesai dilakukan		
7.	Kriteria lain sesuai dengan perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi	Tidak ada kriteria lain sesuai dengan perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi untuk dampak ini		TP
Sifat dampak termasuk kedalam kategori tidak penting			**Negatif Penting**	

2. Operasional & Pemeliharaan Rumah Sakit

1) Penurunan Kualitas Air Permukaan (DPH-)

Aktivitas yang dilakukan pada tahap ini karena adanya aktivitas dari rumah susun, musholla, laundry dan food court di lokasi kegiatan sehingga menghasilkan air limbah sebesar 33,45 m^3/hari. Adanya aktivitas dapat mengakibatkan terjadinya penurunan kualitas air permukaan terhadap kondisi badan air penerima berupa parit sulur. Namun hal tersebut dapat diminimalisir karena RSJD. Jambi merencanakan memasang IPAL Komunal untuk pengelolaan air limbah dari rumah susun, musholla, laundry dan food court. Berdasarkan uraian di atas, maka dapat disimpulkan bahwa penurunan kualitas air permukaan yang diakibatkan oleh kegiatan operasional RSJD. Jambi telah memiliki rencana pengelolaan yang cukup baik, namun apabila pengelolaan tidak dilakukan dengan baik, maka akan mencemari lingkungan sekitar atau badan air penerima yaitu parit sulur serta saluran tersebut berbatasan langsung dengan pemukiman warga sekitar. Maka dampaknya dikategorikan **Negatif Penting (NP)**.

Pembobotan Dampak Kegiatan Operasional dan Pemeliharaan Rumah Sakit yang Berdampak Pada Penurunan Kualitas Air Permukaan

No	Faktor Penentu Bobot Dampak	Keterangan	Sifat Dampak
1	Jumlah manusia yang terkena dampak	Masyarakat disekitar area lokasi kegiatan yaitu Kelurahan Kenali Besar yang melintasi saluran kali parit sulur	Penting
2	Luas wilayah persebaran dampak	Di dalam wilayah kegiatan pembangunan pengembangan RSJD. Jambi terutama parit sulur sebagai badan air penerima (BAP) dan letaknya berbatasan langsung dengan lokasi kegiatan.	Penting
3	Intensitas dan Lamanya dampak berlangsung	Air limbah dari pasien rumah susun, musholla, laundry dan food court sebesar 33,45 m^3/hari	Penting
4	Banyaknya komponen lingkungan yang terkena dampak	Biota air.	Tidak Penting
5	Sifat kumulatif dampak	Bersifat kumulatif	Tidak penting
6	Berbalik dan tidak berbaliknya dampak	Dapat berbalik dengan tertanganinya sedimen lumpur yang terbawa air aliran.	Tidak penting
7	Kriteria lain sesuai dengan perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi	Tidak ada	Tidak penting
Bobot dampak			Negatif Penting

2) Gangguan Terhada Biota Air (DPH-)

Kegiatan operasional dan pemeliharaan sarana & prasarana akan menghasilkan air limbah sebesar 197,67 m^3/hari, yang akan diolah oleh unit IPAL komunal. Outlet yang dihasilkan dari proses pengolahan IPAL komunal didesain agar kualitasnya sesuai dengan baku mutu menurut PermenLH No. 5 Tahun 2014 Lampiran XLIV. Outlet yang dihasilkan dari IPAL komunal tersebut akan dibuang menuju Parit Sulur.

Prakiraan Besaran Dampak

Seiring dengan beroperasinya IPAL, tentunya membutuhkan maintenance untuk mempertahankan efektifitas dan kinerja pengolahannya. Apabila kinerja unit IPAL komunal sudah tidak optimal, maka diprakirakan pengolahan air limbah tidak akan menurunkan kadar pencemarnya sesuai dengan baku mutu yang diharapkan, lebih lanjut, outlet air limbah yang parameternya melebihi baku mutu tersebut akan dibuang ke Parit Sulur dan berpotensi menyebabkan pencemaran air permukaan. Air permukaan yang tercemar akan menyebabkan gangguan terhadap biota air yang hidup di dalamnya, dalam hal ini yaitu plankton dan benthos.

Prakiraan Sifat Penting Dampak

Penentuan sifat penting dampak disajikan pada uraian berikut ini :

No.	Faktor Penentu Dampak Penting	Uraian	Sifat Dampak	
			P	TP
1.	Besarnya Jumlah Penduduk yang akan terkena dampak rencana usaha dan/atau kegiatan	Tidak ada penduduk yang akan terdampak dengan gangguan terhadap biota air, karena badan air penerima yang berada di lokasi rencana kegiatan tidak dimanfaatkan oleh penduduk setempat		TP
2.	Luas wilayah penyebaran dampak	Penyebaran dampak gangguan terhadap biota air saat kegiatan operasional dan pemeliharaan sarana dan prasarana diprakirakan terjadi pada karena badan air penerima yang berada di lokasi rencana kegiatan	P	
3.	Intensitas Dampak dan lamanya Dampak Berlangsung	Intensitas dampak yang terjadi yaitu peningkatan parameter air limbah pada badan air penerima. Dampak berlangsung selama kegiatan operasional dan pemeliharaan sarana dan prasarana berlangsung	P	
4.	Banyaknya komponen lingkungan hidup lain yang terkena dampak	Kualitas air permukaan	P	
5.	Sifat kumulatif dampak	Dampak tidak bersifat kumulatif karena sumber dampak terjadinya peningkatan		TP

No.	Faktor Penentu Dampak Penting	Uraian	Sifat Dampak	
			P	TP
		parameter hanya berasal dari tapak proyek (kegiatan operasional dan pemeliharaan sarana dan prasarana)		
6.	Berbalik atau tidak berbaliknya dampak	Dampak akan berbalik setelah kegiatan operasional dan pemeliharaan sarana dan prasarana selesai dilakukan		TP
7.	Kriteria lain sesuai dengan perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi	Tidak ada kriteria lain sesuai dengan perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi untuk dampak ini		TP
Sifat dampak termasuk kedalam kategori tidak penting			**Negatif Penting**	

BAB VII EVALUASI HOLISTIK TERHADAP DAMPAK LINGKUNGAN

Evaluasi dampak penting dimaksudkan untuk menelaah perubahan komponen lingkungan hidup sebagai satu kesatuan yang saling terkait dan saling mempengaruhi, membentuk sistem dampak, sehingga dapat diketahui dampak strategis yang harus dikelola sebagai akibat dari rencana kegiatan pengembangan Rumah Sakit Jiwa. Oleh karena itu pada BAB VII ini akan diuraikan penjelasan-penjelasan mengenai :

- Bentuk hubungan keterkaitan dan interaksi DPH beserta karakteristiknya seperti : frekuensi terjadi dampak, durasi dan intensitas dampak, serta besaran dan sifat penting dari dampak-dampak yang telah berinteraksi pada ruang dan waktu yang sama;
- Komponen-komponen rencana usaha dan/atau kegiatan yang paling banyak menimbulkan dampak lingkungan;
- Area-area yang eprlu mendapat perhatian penting (area of concerns) beserta luasannya, antara lain :
  - area yang mendapat paparan dari beberapa dampak sekaligus dan banyak dihuni oleh berbagai kelompok masyarakat;
  - area yang rentan/rawan bencana yang paling banyak terkena berbagai dampak lingkungan; dan/atau
  - kombinasi dari area sebagaimana dimaksud diatas atau lainnya.
- Telaahan atas berbagai opsi pengelolaan dampak lingkungan yang mungkin dilakukan, ditinjau dari ketersediaan opsi pengelolaan terbaik (*best available technology*), kemampuan penanggung jawab usaha dan/atau kegiatan untuk melakukan opsi pengelolaan terbaik (*best achievable technology*) dan relevansi opsi pengelolaan yang tersedia dengan kondisi lokasi.

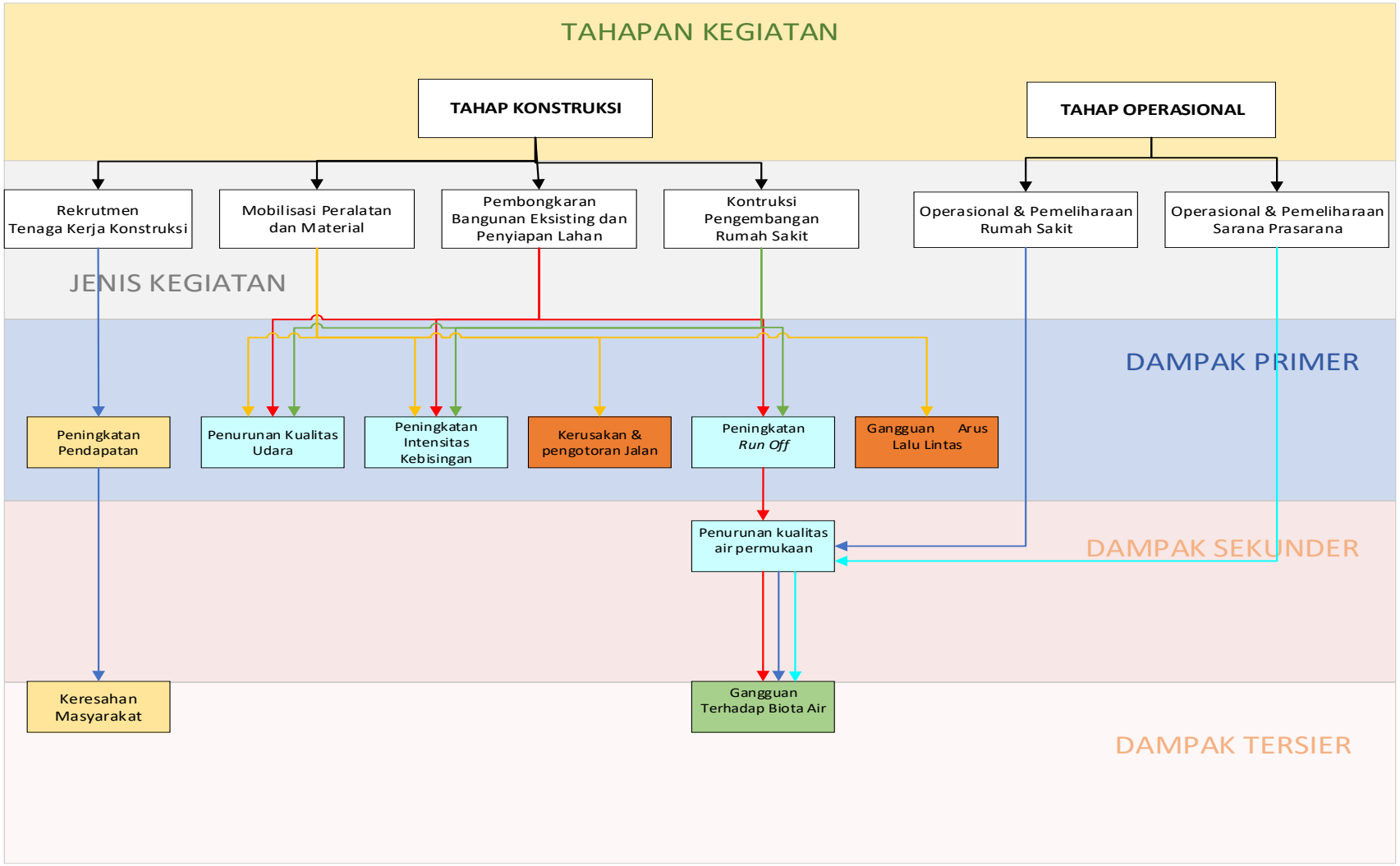
7.1. Evaluasi Secara Totalitas (Holistik)

Evaluasi dampak penting ini dimaksudkan untuk memberikan penilaian terhadap perubahan komponen lingkungan hidup yang diakibatkan oleh rencana Pengembangan Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Jambi. Penilaian keterkaitan dampak penting tersebut pada akhirnya dapat diketahui dengan adanya pertimbangan dampak positif dan negatif yang disebabkan rencana kegiatan terhadap komponen lingkungan.

Interaksi antara komponen rencana kegiatan dengan komponen lingkungan merupakan dasar prakiraan dampak pada BAB VI, masing-masing tidak berdiri sendiri tetapi saling

terkait, sehingga dampak yang satu tidak terlepas dari kejadian dampak sebelumnya dan akan mempengaruhi dampak selanjutnya. Untuk mengetahui dampak kumulatif, harus dipahami dimana dan kapan serta sejauh mana dampak tersebut terjadi.

Evaluasi holistik dilakukan dengan menggunakan metode bagan alir yang disajikan sebagai berikut :



Gambar 7. 1. Bagan Alir Evaluasi Holistik terhadap Dampak Penting

Keterangan :

- Komponen sosial, ekonomi & budaya
- Komponen Geo-fisik-kimia
- Komponen transportasi
- Komponen biologi

Tabel 7. 1. Hubungan Interaksi antar DPH & Sifat Kumulatif Dampak Penting

TAHAPAN KEGIATAN	JENIS KEGIATAN	DAMPAK PENTING HIPOTETIK & SIFAT DAMPAKNYA (BERDASARKAN KAJIAN PRAKIRAAN DAMPAK)	BENTUK INTERAKSI	SIFAT KUMULATIF DAMPAK PENTING
A. Tahap konstruksi	1. Rekrutmen tenaga kerja konstruksi	1) Peningkatan Pendapatan (+P)	D	Positif Penting
		2) Munculnya Keresahan Masyarakat (-P)	-	Negatif Penting
	2. Mobilisasi peralatan dan material	3) Penurunan kualitas udara (-P)	A	Negatif Penting
		4) Peningkatan intensitas kebisingan (-P)	A	Negatif Penting
		5) Gangguan arus lalu lintas (-P)	D	Negatif Penting
		6) Kerusakan dan pengotoran jalan (-P)	D	Negatif Penting
	3. Pembongkaran Bangunan Eksisting dan Penyiapan Lahan	7) Penurunan kualitas udara (-P)	A	Negatif Penting
		8) Peningkatan intensitas kebisingan (-P)	A	Negatif Penting
		9) Peningkatan Run Off (-P)	B	Negatif Penting
		10) Penurunan kualitas air permukaan (-P)	-	Negatif Penting
		11) Gangguan terhadap biota air (-P)	-	Negatif Penting
	4. Kontruksi Pengembangan Rumah Sakit	12) Penurunan kualitas udara (-P)	A	Negatif Penting
		13) Peningkatan intensitas kebisingan (-P)	A	Negatif Penting
		14) Peningkatan Run Off (-P)	B	Negatif Penting
B. Tahap operasional	5. Operasional & Pemeliharaan Rumah Sakit	1) Penurunan kualitas air permukaan (-P)	-	Negatif Penting
		2) Gangguan terhadap biota air (-P)	-	Negatif Penting
	6. Operasional & Pemeliharaan Sarana Prasarana	3) Penurunan kualitas air permukaan (-P)	-	Negatif Penting
		4) Gangguan terhadap biota air (-P)	-	Negatif Penting

Keterangan bentuk interaksi DPH :

A : Terdapat dua atau lebih kegiatan yang menimbulkan dampak yang sama dalam ruang dampak dan waktu yang sama;

B : Terdapat dua atau lebih kegiatan yang menimbulkan dampak yang sama dalam ruang dampak yang sama tetapi dalam waktu yang berbeda dan dampaknya bersifat kumulatif;

C : Terdapat dua atau lebih kegiatan yang menimbulkan dampak yang sama dalam ruang dampak yang berbeda tetapi dalam waktu yang sama;

D : Dampak tidak bersifat kumulatif.

Tabel 7. 2. Overlay Tahapan Rencana Kegiatan

No.	Uraian Kegiatan	2022		2023												2024								
		Nov	Des	Jan	Feb	Mar	Apr	May	Jun	Jul	Aug	Sep	Oct	Nov	Dec	Jan	Feb	Mar	Apr	May	Jun	Jul	Aug	Sep
I	**TAHAP PRA KONSTRUKSI**																							
1	Survey dan Pengurusan Perizinan																							
II	**TAHAP KONSTRUKSI**																							
1	Rekrutmen Tenaga Kerja Konstruksi																							
2	Pengoperasian Basecamp																							
3	Mobilisasi Peralatan dan Material																							
4	Pembongkaran Bangunan Eksisting dan Penyiapan Lahan																							
5	Pembangunan Sarana Prasana Penunjang Rumah Sakit																							
	c. Pembangunan Rusunawa, *Food Court* dan prasarana penunjang non medis lainnya.																							
	d. Pembangunan gedung akupuntur autis, Rawat inap VIP dan prasarana penunjang non medis lainnya.																							
III	**TAHAP OPERASIONAL**																							
1	Operasional Rumah Sakit dan sarana prasarananya																							
2	Pemeliharaan Rumah Sakit dan sarana prasarananya																							
3	Operasional Rusunawa dan *Food Court*																							
4	Pemeliharaan Rusunawa dan *Food Court*																							

Uraian evaluasi secara holistik :

Berdasarkan hasil evaluasi dampak secara holistik dengan menggunakan metode bagan alir pada Gambar 7.1. dan Tabel 7.1, dapat diidentifikasi bahwa terdapat 3 (tiga) bentuk hubung interaksi dampak yang dapat diuraikan sebagai berikut :

A. Terdapat dua atau lebih kegiatan yang menimbulkan dampak yang sama dalam ruang dampak dan waktu yang sama;
   1. Dampak penurunan kualitas udara, ditimbulkan dari kegiatan mobilisasi peralatan & material, pembongkaran bangunan eksisting dan penyiapan lahan serta kontruksi pengembangan Rumah Sakit (tahap konstruksi). Berdasarkan hasil prakiraan dampak, penurunan kualitas udara pada masing-masing tahapan tersebut disimpulkan menjadi dampak negatif penting (-P). Hasil evaluasi secara holistik mempertegas bahwa ketiga dampak tersebut bersifat penting karena dampak terjadi dalam ruang dampak dan waktu yang sama;
   2. Dampak peningkatan intensitas kebisingan, ditimbulkan dari kegiatan mobilisasi peralatan & material, pembongkaran bangunan eksisting dan penyiapan lahan serta kontruksi pengembangan Rumah Sakit (tahap konstruksi). Berdasarkan hasil prakiraan dampak, peningkatan intensitas kebisingan pada masing-masing tahapan tersebut disimpulkan menjadi dampak negatif penting (-P). Hasil evaluasi secara holistik mempertegas bahwa ketiga dampak tersebut bersifat penting karena dampak terjadi dalam ruang dampak dan waktu yang sama;

B. Terdapat dua atau lebih kegiatan yang menimbulkan dampak yang sama dalam ruang dampak yang sama tetapi dalam waktu yang berbeda dan dampaknya bersifat kumulatif;
   1. Dampak peningkatan Run Off, ditimbulkan dari kegiatan pembongkaran bangunan eksisting dan penyiapan lahan serta kontruksi pengembangan Rumah Sakit (tahap konstruksi). Berdasarkan hasil prakiraan dampak, peningkatan air larian pada masing-masing tahapan tersebut disimpulkan menjadi dampak negatif penting (-P). Hasil evaluasi secara holistik mempertegas bahwa ketiga dampak tersebut bersifat penting karena dampak terjadi dalam ruang dampak yang sama tetapi dalam waktu yang berbeda dan dampaknya bersifat kumulatif;

C. Dampak tidak bersifat kumulatif;
   1. Dampak timbulnya peningkatan pendapatan, ditimbulkan dari kegiatan rekrutment tenaga kerja (tahap konstruksi). Berdasarkan hasil prakiraan dampak, timbulnya peningkatan pendapatan pada tahapan tersebut disimpulkan menjadi dampak positif penting (+P). Hasil evaluasi secara holistik menunjukkan bahwa dampak tersebut bersifat penting karena dampak tidak bersifat kumulatif satu

sama lain, sehingga sifat penting dampak akan dinyatakan sesuai dengan hasil prakiraan dampak penting;

2. Dampak gangguan arus lalu lintas, ditimbulkan dari kegiatan mobilisasi peralatan dan material (tahap konstruksi). Berdasarkan hasil prakiraan dampak, ganguan arus lalu lintas pada tahapan tersebut disimpulkan menjadi dampak negatif penting (-P). Hasil evaluasi secara holistik menunjukkan bahwa dampak tersebut bersifat penting karena dampak tidak bersifat kumulatif satu sama lain, sehingga sifat penting dampak akan dinyatakan sesuai dengan hasil prakiraan dampak penting;
3. Dampak kerusakan dan pengotoran jalan, ditimbulkan dari kegiatan mobilisasi peralatan & material dan pematangan (tahap konstruksi). Berdasarkan hasil prakiraan dampak, kerusakan dan pengotoran jalan pada masing-masing tahapan tersebut disimpulkan menjadi dampak negatif penting (-P). Hasil evaluasi secara holistik menunjukkan bahwa dampak tersebut bersifat penting karena dampak tidak bersifat kumulatif satu sama lain, sehingga sifat penting dampak akan dinyatakan sesuai dengan hasil prakiraan dampak penting;

Pokok-pokok simpulan hasil evaluasi dampak penting secara totalitas menggunakan pedoman sebagai berikut :

- Komponen-komponen kegiatan yang dinilai paling berpotensi menimbulkan dampak dan harus diperhatikan pengelolaannya dilihat dari jumlah komponen lingkungan hidup yang dipengaruhinya;
- Hasil evaluasi memberikan indikasi tentang tingkat kebutuhan penanganan komponen kegiatan yang menjadi penyebab timbulnya dampak penting;
- Komponen-komponen lingkungan yang dinilai paling sensitif terhadap adanya kegiatan di sekitarnya dapat dilihat dari banyaknya komponen kegiatan yang mempengaruhinya secara signifikan;

Semakin banyak komponen lingkungan yang terkena dampak, maka semakin besar pula kebutuhan penanganan komponen lingkungan hidup.

Berdasarkan Gambar 7.1. dan hasil evaluasi dampak penting, komponen-komponen kegiatan yang dinilai paling berpotensi menimbulkan dampak dari yang paling besar hingga yang terkecil di lokasi kegiatan adalah :

1. Kegiatan pembongkaran Bangunan Eksisting dan Penyiapan Lahan (tahap konstruksi), yang menimbulkan dampak berupa :
   - penurunan kualitas udara;
   - peningkatan intensitas kebisingan;

- penurunan kualitas air permukaan
- peningkatan Run Off
- gangguan terhadap biota air.

2. Kegiatan mobilisasi peralatan & material (tahap konstruksi), yang menimbulkan dampak berupa :
   - penurunan kualitas udara;
   - peningkatan intensitas kebisingan;
   - gangguan arus lalu lintas;
   - kerusakan & pengotoran jalan.
3. Kegiatan kontruksi pengembangan Rumah Sakit (tahap konstruksi), yang menimbulkan dampak berupa :
   - penurunan kualitas udara;
   - peningkatan intensitas kebisingan;
   - peningkatan Run Off;
4. Kegiatan operasional & Pemeliharaan Rumah Sakit (tahap operasional), yang menimbulkan dampak berupa :
   - penurunan kualitas air permukaan
   - gangguan terhadap biota air.
5. Kegiatan operasional & Pemeliharaan Sarana Prasarana (tahap operasional), yang menimbulkan dampak berupa :
   - penurunan kualitas air permukaan
   - gangguan terhadap biota air
6. Kegiatan rekrutmen tenaga kerja konstruksi (tahap konstruksi), yang menimbulkan dampak berupa :
   - Peningkatan Pendapatan.
   - Munculnya Keresahan Masyarakat

Komponen-komponen lingkungan yang dinilai paling sensitif terhadap adanya kegiatan disekitarnya adalah :

1. Komponen fisik-kimia, dipengaruhi 6 dampak, diantaranya :
   - penurunan kualitas udara (mobilisasi peralatan material, pembongkaran bangunan eksisting dan penyiapan lahan serta kontruksi pengembangan Rumah Sakit);
   - peningkatan intensitas kebisingan (pembongkaran bangunan eksisting dan penyiapan lahan serta kontruksi pengembangan Rumah Sakit).
   - peningkatan Run Off (pembongkaran bangunan eksisting dan penyiapan lahan serta kontruksi pengembangan Rumah Sakit);

- penurunan kualitas air permukaan akibat erosi dan sedimentasi (pembongkaran bangunan eksisting dan penyiapan lahan);

2. Komponen transportasi, dipengaruhi 2 dampak, diantaranya :
   - gangguan arus lalu lintas (mobilisasi peralatan & material);
   - kerusakan & pengotoran jalan (mobilisasi peralatan & material).
3. Komponen sosial, ekonomi & budaya, dipengaruhi 2 dampak, diantaranya :
   - timbulnya keresahan masyarakat (rekrutment tenaga kerja kontruksi);
   - Peningkatan Pendapatan (rekrutmen tenaga kerja konstruksi).
4. Komponen biologi:
   - gangguan terhadap biota air (pembongkaran bangunan eksisting & penyiapan lahan, operasional & Pemeliharaan Rumah Sakit dan operasional & Pemeliharaan Sarana Prasarana);

Berdasarkan hasil evaluasi diatas, dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut :

1. Komponen kegiatan yang dinilai paling berpotensi menimbulkan dampak adalah kegiatan pembongkaran bangunan eksisting dan penyiapan lahan (tahap konstruksi);
2. Komponen lingkungan yang dinilai paling sensitif terhadap adanya kegiatan adalah komponen fisik-kimia;
3. Wilayah yang paling banyak menerima dampak adalah wilayah RT terdekat dengan rencana kegiatan (Pengembangan Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Jambi) di wilayah administrasi Kelurahan Kenali Besar.

7.2. Arahan Pengelolaan & Pemantauan Lingkungan Hidup

Arahan Pengelolaan Lingkungan Hidup

A. Tahap Konstruksi

1. Rekrutmen tenaga kerja konstruksi

1) Peningkatan Pendapatan

- Pemberian Upah sesuai dengan peraturan : UU RI No.13 Tahun 2003 tentang Ketenagakerjaan. PP No. 78 Tahun 2015 tentang Pengupahan Permenakertrans No. 19 Tahun 2012 tentang Syarat-syarat penyerahan sebagian pelaksanaan pekerjaan kepada perusahaan lain
- Mempersyaratkan perekrutan tenaga kerja yang berasal dari wilayah setempat kepada kontraktor pelaksana.

2) Timbulnya keresahan masyarakat

- Peneriman tenaga kerja akan memprioritaskan tenaga kerja lokal sesuai dengan kualifikasi yang dipersyaratkan

- Melakukan sosialisasi kepada masyarakat sekitar sebelum pelaksanaan konstruksi dan berkoordinasi dengan aparat pemerintah setempat

2. Mobilisasi peralatan dan material

3) Penurunan kualitas udara

- Melakukan upaya penanggulangan untuk dampak penurunan kualitas udara yang bersumber dari mobilisasi kendaraan pengangkut material konstruksi, tanah urug, dan alat-alat berat, terutama pada koridor pengangkutan dekat akses masuk menuju tapak proyek.

4) Peningkatan intensitas kebisingan

- Melakukan upaya penanggulangan untuk dampak peningkatan intensitas kebisingan yang bersumber dari dari mobilisasi kendaraan pengangkut material konstruksi, tanah urug, dan alat-alat berat, terutama pada koridor pengangkutan dekat akses masuk menuju tapak proyek.

5) Gangguan arus lalu lintas

- Melakukan upaya mitigasi dampak gangguan arus lalu lintas;
- Melakukan koordinasi dengan aparat setempat (Kelurahan Kenali Besar, Dinas Perhubungan Provinsi Jambi, dan Polsek setempat) sebelum melakukan kegiatan mobilisasi peralatan dan material.

6) Kerusakan dan pengotoran jalan

- Melakukan kegiatan mobilisasi peralatan dan material dengan memperhatikan bobot tonase kendaraan yang disesuaikan dengan kelas jalan yang akan dilewati;
- Melakukan upaya pencegahan terhadap pengotoran jalan yang dimungkinkan terjadi dari kegiatan pengangkutan material konstruksi dan tanah urug.

3. Pembongkaran Bangunan Eksisting dan Penyiapan Lahan

7) Penurunan kualitas udara (DPH-)

- Melakukan upaya penganggulangan untuk dampak penurunan kualitas udara yang bersumber dari operasional alat-alat berat di lokasi tapak proyek, terutama pada area permukiman penduduk terdekat dengan tapak proyek.

8) Peningkatan intensitas kebisingan (DPH-)

- Melakukan upaya penanggulangan untuk dampak peningkatan intensitas kebisingan yang bersumber dari operasional alat-alat berat di lokasi tapak proyek, terutama pada area permukiman penduduk terdekat dengan tapak proyek.

9) Peningkatan Run Off (DPH-)

- Melakukan upaya penanggulangan untuk timbulan air larian di lokasi tapak proyek dengan melakukan penataan saluran drainase air hujan di lokasi tapak proyek dan sekitar tapak proyek;
- Melakukan upaya pencegahan terbawanya sedimen tanah oleh limpasan air larian menuju badan air penerima.

10) Penurunan kualitas air permukaan (DPH-)

- Melakukan upaya pencegahan terbawanya sedimen tanah oleh limpasan air larian yang berasal dari tapak proyek menuju badan air penerima.

11) Gangguan terhadap biota air (DPH-)

- Melakukan upaya pencegahan terbawanya sedimen tanah oleh limpasan air larian yang berasal dari tapak proyek menuju badan air penerima.

4. Kontruksi Pengembangan Rumah Sakit

12) Penurunan kualitas udara (DPH-)

- Melakukan upaya penanggulangan untuk dampak penurunan kualitas udara yang bersumber dari operasional alat-alat berat dan kegiatan konstruksi yang dilakukan oleh pekerja konstruksi di tapak proyek, terutama pada area permukiman penduduk terdekat dengan tapak proyek.

13) Peningkatan intensitas kebisingan (DPH-)

- Melakukan upaya penanggulangan untuk dampak peningkatan intensitas kebisingan yang berusmber dari operasional alat-alat berat dan kegiatan konstruksi yang dilakukan oleh pekerja konstruksi di tapak proyek, terutama pada area permukiman penduduk terdekat dengan tapak proyek.

14) Peningkatan Run Off (DPH-)

- Melakukan upaya penanggulangan untuk timbulan air larian di lokasi tapak proyek dengan melakukan penataan saluran drainase air hujan di lokasi tapak proyek dan sekitar tapak proyek;
- Melakukan upaya pencegahan terbawanya sedimen tanah oleh limpasan air larian yang berasal dari tapak proyek menuju badan air penerima.

B. Tahap Operasional

5. Operasional & Pemeliharaan Rumah Sakit

15) Peningkatan Run Off (DPH-)

- Melakukan upaya penanggulangan untuk timbulan air larian di lokasi tapak proyek dengan melakukan penataan saluran drainase air hujan di lokasi tapak proyek dan sekitar tapak proyek;

- Melakukan upaya pencegahan terbawanya sedimen tanah oleh limpasan air larian menuju badan air penerima.

16) Gangguan terhadap biota air (DPH-)

- Melakukan upaya pencegahan terbawanya sedimen tanah oleh limpasan air larian yang berasal dari tapak proyek menuju badan air penerima.

6. Operasional & Pemeliharaan Sarana Prasarana

17) Peningkatan Run Off (DPH-)

- Melakukan upaya penanggulangan untuk timbulan air larian di lokasi tapak proyek dengan melakukan penataan saluran drainase air hujan di lokasi tapak proyek dan sekitar tapak proyek;
- Melakukan upaya pencegahan terbawanya sedimen tanah oleh limpasan air larian menuju badan air penerima.

18) Gangguan terhadap biota air (DPH-)

- Melakukan upaya pencegahan terbawanya sedimen tanah oleh limpasan air larian yang berasal dari tapak proyek menuju badan air penerima.

Arahan Pemantauan Lingkungan Hidup

A. Tahap Konstruksi

1. Rekrutmen tenaga kerja konstruksi

1) Peningkatan Pendapatan

- Melakukan pemantauan terhadap kegiatan terkait hal perekrutan tenaga kerja, yang meliputi spesifikasi tenaga kerja konstruksi, jumlah kebutuhan tenaga kerja konstruksi, pengupahan, dll;
- Melakukan dokumentasi terhadap jumlah tenaga kerja konstruksi yang berasal wilayah setempat.

2) Timbulnya keresahan masyarakat

- Melakukan pemantauan terhadap kegiatan perekrutan tenaga kerja agar dilakukan secara terbuka, serta menginformasikan kepada warga adanya kebutuhan tenaga kerja kontrusi.
- Memantau keterlibatan aparat pemerintahan setempat (RT/RW/Desa/ Kecamatan) dalam proses perekrutan.
-

2. Mobilisasi peralatan dan material

3) Penurunan kualitas udara

- Melakukan pemantauan terhada upaya penanggulangan untuk dampak penurunan kualitas udara yang bersumber dari mobilisasi kendaraan pengangkut material konstruksi, tanah urug, dan alat-alat berat, terutama pada koridor pengangkutan dekat akses masuk menuju tapak proyek;
- Melakukan pengambilan sampel kualitas udara, terutama pada koridor pengangkutan dekat akses masuk menuju tapak proyek, dan melakukan analisa laboratorium.

4) Peningkatan intensitas kebisingan

- Melakukan pemantauan terhadap upaya penanggulangan untuk dampak peningkatan intensitas kebisingan yang bersumber dari dari mobilisasi kendaraan pengangkut material konstruksi, tanah urug, dan alat-alat berat, terutama pada koridor pengangkutan dekat akses masuk menuju tapak proyek;
- Melakukan pengambilan sampel tingkat kebisingan, terutama pada koridor pengangkutan dekat akses masuk menuju tapak proyek, dan melakukan analisa laboratorium.

5) Gangguan arus lalu lintas

- Melakukan pemantauan terhadap upaya mitigasi dampak gangguan arus lalu lintas yang dilakukan;
- Melakukan pemantauan terhadap kegiatan koordinasi dengan aparat setempat (Kelurahan Kenali Besar, Dinas Perhubungan Provinsi Jambi, dan Polsek setempat) sebelum melakukan kegiatan mobilisasi peralatan dan material.

6) Kerusakan dan pengotoran jalan

- Melakukan pemantauan terhadap bobot tonase kendaraan yang digunakan untuk mengangkut material agar disesuaikan dengan kelas jalan yang akan dilewati;
- Melakukan pemantauan terhadap upaya pencegahan terhadap pengotoran jalan yang dimungkinkan terjadi dari kegiatan pengangkutan material konstruksi dan tanah urug.

3. Pembongkaran Bangunan Eksisting dan Penyiapan Lahan

7) Penurunan kualitas udara (DPH-)

- Melakukan pemantauan terhadap upaya penganggulangan dampak penurunan kualitas udara yang bersumber dari operasional alat-alat berat di lokasi tapak proyek, terutama pada area permukiman penduduk terdekat dengan tapak proyek.
- Melakukan pengambilan sampel kualitas udara, terutama pada area permukiman penduduk terdekat dengan tapak proyek, dan melakukan analisa laboratorium.

8) Peningkatan intensitas kebisingan (DPH-)

- Melakukan pemantauan terhadap upaya penanggulangan dampak peningkatan intensitas kebisingan yang bersumber dari operasional alat-alat berat di lokasi tapak proyek, terutama pada area permukiman penduduk terdekat dengan tapak proyek;
- Melakukan pengambilan sampel tingkat kebisingan, terutama pada area permukiman penduduk terdekat dengan tapak proyek, dan melakukan analisa laboratorium.

9) Peningkatan Run Off (DPH-)

- Melakukan pemantauan terhadap upaya penanggulangan untuk timbulan air larian di lokasi tapak proyek dengan melakukan penataan saluran drainase air hujan di lokasi tapak proyek dan sekitar tapak proyek;
- Melakukan pemantauan terhadap upaya pencegahan terbawanya sedimen tanah oleh limpasan air larian menuju badan air penerima.

10) Penurunan kualitas air permukaan (DPH-)

- Melakukan upaya pemantauan terhadap pencegahan terbawanya sedimen tanah oleh limpasan air larian yang berasal dari tapak proyek menuju badan air penerima;
- Melakukan pengambilan sampel kualitas air dan melakukan analisa laboratorium.

11) Gangguan terhadap biota air (DPH-)

- Melakukan pemantauan terhadap upaya pencegahan terbawanya sedimen tanah oleh limpasan air larian yang berasal dari tapak proyek menuju badan air penerima;
- Melakukan pengambilan sampel biota air (plankton & benthos) pada saluran pembuang, kemudian melakukan analisa laboratorium;

4. Kontruksi Pengembangan Rumah Sakit

12) Penurunan kualitas udara (DPH-)

- Melakukan pemantauan terhadap upaya penanggulangan dampak penurunan kualitas udara yang bersumber dari operasional alat-alat berat dan kegiatan konstruksi yang dilakukan oleh pekerja konstruksi di tapak proyek, terutama pada area permukiman penduduk terdekat dengan tapak proyek;
- Melakukan pengambilan sampel kualitas udara, terutama pada area permukiman penduduk terdekat dengan tapak proyek, dan melakukan analisa laboratorium.

13) Peningkatan intensitas kebisingan (DPH-)

- Melakukan pemantauan terhadap upaya penanggulangan untuk dampak peningkatan intensitas kebisingan yang berusmber dari operasional alat-alat berat

dan kegiatan konstruksi yang dilakukan oleh pekerja konstruksi di tapak proyek, terutama pada area permukiman penduduk terdekat dengan tapak proyek;
- Melakukan pengambilan sampel tingkat kebisingan, terutama pada area permukiman penduduk terdekat dengan tapak proyek, dan melakukan analisa laboratorium.

14) Peningkatan air larian (DPH-)
- Melakukan pemantauan terhadap upaya penanggulangan untuk timbulan air larian di lokasi tapak proyek dengan melakukan penataan saluran drainase air hujan di lokasi tapak proyek dan sekitar tapak proyek;
- Melakukan pemantauan terhadap upaya pencegahan terbawanya sedimen tanah oleh limpasan air larian yang berasal dari tapak proyek menuju badan air penerima.

B. Tahap Operasional

5. Operasional & Pemeliharaan Rumah Sakit

15) Penurunan kualitas air permukaan (DPH-)
- Melakukan upaya pemantauan terhadap pencegahan terbawanya sedimen tanah oleh limpasan air larian yang berasal dari tapak proyek menuju badan air penerima;
- Melakukan pengambilan sampel kualitas air dan melakukan analisa laboratorium.

16) Gangguan terhadap biota air (DPH-)
- Melakukan pemantauan terhadap upaya pencegahan terbawanya sedimen tanah oleh limpasan air larian yang berasal dari tapak proyek menuju badan air penerima;

6. Operasional & Pemeliharaan Sarana Prasarana

17) Penurunan kualitas air permukaan (DPH-)
- Melakukan upaya pemantauan terhadap pencegahan terbawanya sedimen tanah oleh limpasan air larian yang berasal dari tapak proyek menuju badan air penerima;
- Melakukan pengambilan sampel kualitas air dan melakukan analisa laboratorium.

18) Gangguan terhadap biota air (DPH-)
- Melakukan pemantauan terhadap upaya pencegahan terbawanya sedimen tanah oleh limpasan air larian yang berasal dari tapak proyek menuju badan air penerima;

DAFTAR PUSTAKA

1. AWWA, 1992, *Standard Method for the examination of Water and Wastewater 18 th edition*
2. Bagong Suyanto dan Sutinah (ed), cetakan ke-7, 2013, Metode Penelitian Sosial berbagai Alternatif Pendekatan, Penerbit Kencana, Jakarta.
3. Beranek, L., L. 1971, *Noise and Vibration Control*, Mc. Graw Hill
4. Hart C.W., and S.L.H. Fuller, 1974, *Pollution Ecology of freshwater Invertebrate*, Academic Press, USA
5. Homenuck (dalam Hadi, Sudharto P). 2009. *Aspek Sosial dalam Amdal, Sejarah, Teori dan Metode*. Gajah Mada University Press. Yogyakarta (edisi kedua).
6. Idrus, Muhammad. 2007. *Metode Penelitian Ilmu –ilmu Sosial (pendekatan Kualitatif dan Kuantitatif)*. UII Press, Yogyakarta.
7. Krenkel P.A. and Novotny V. 1980, *Water Quality Managemant*, Academy Press, New York
8. Lembaga Demografi, 1980, *Buku Pegangan Bidang Kependudukan*, Fakultas Ekonomi UI.
9. Lloyd Acoustic Pty Ltd, 2002, *Noise and Vibration Management Plan*, A Report For Perth Urban Rail Development, Australia.
10. Lynch, S.J. Frank, R.M. Hollnsteiner, C.L. Covar, 1974, *Data Gathering by Social Survey*, Quezon City, Philipine Sicial Scienne Council.
11. Maidment, D., R. 1992, *Handbook of Hydrology*, Mc Graw-Hill, Newyork.
12. Masri Singarimbun dan Sofyan Effendi (penyunting), cetakan keempat 1984, *Metode Penelitian Survai*, Penerbit LP3ES, Jakarta.
13. Nevers, Noel de. 1995. *Air Pollution Control Engineering*, Mc. Graw Hill, Newyork.
14. Odum, E., P. 1975. *Fundamental of Ecology*, Oxpord & IBH Publishing Co, New Delhi
15. Rusli, Said, 1983, *Pengantar ilmu Kependudukan*, LP3S, Jakarta.
16. Soedarto P. Hadi, 1995. *Aspek Sosial AMDAL sejarah, Teori dan Metode*, Gajah Mada University University Press, Yogyakarta.
17. Soemarwoto, Otto, 1994, *Analisis Dampak Lingkungan*, Gajah Mada University Press, Yogyakarta.
18. Sudarsono S., dan takeda K., 1978, *Hidrologi untuk Pengairan*, Cetakan Kedua, Pradnya Paramita, Jakarta.
19. Tjajono, Bayong, 1999. *Klimatologi Umum*, ITB, Bandung.
20. UNEP, WHO, 1996. *Water Quality Monitoring*, Frist Edition, E & Spon, London.

21. Wahyudin, Yudi. *Kerangka Berpikir Penggunaan Analisis Sosial Ekonomi dan Budaya dalam Pengumpulan Data, Analisis dan Prakiraan Dampak pada Studi Analisis Mengenai Dampak Lingkungan Hidup (Amdal)*.
22. Wark, Kenneth and warner, cecil F. 1981*, Air Pollution: its Origin and Control, second dition*, Harper and row Publisher, Newyork.

PEMERINTAH REPUBLIK INDONESIA

PERIZINAN BERUSAHA BERBASIS RISIKO
LAMPIRAN
IZIN : 12070006204870001

Lampiran berikut ini memuat daftar bidang usaha, persyaratan dan/atau kewajiban:

Kode KBLI	Judul KBLI	Klasifikasi Risiko	Persyaratan dan/atau Kewajiban	Bukti Pemenuhan	Lembaga Verifikasi	Masa Berlaku
86101	Aktivitas Rumah Sakit Pemerintah	Tinggi	Persyaratan: - Administrasi Umum. - Teknis, meliputi: - Lokasi. - Bangunan, Prasarana dan Alat Kesehatan. - Struktur Organisasi SDM dan SDM. - Pelayanan. Kewajiban: - Bukti akreditasi RS. - Standar Pelayanan RS. - Pelaporan Sistem Informasi Rumah Sakit (SIMRS). - Nomor Register Rumah Sakit. - Standar Pengukuran indikator mutu (internal). - Update/perbaruan jika terjadi perubahan data RS.	Telah memenuhi persyaratan	Pemerintah Provinsi Jambi	5 Tahun

1. Dengan ketentuan bahwa Izin tersebut hanya berlaku untuk Kode dan Judul KBLI yang tercantum dalam lampiran ini.
2. Pelaku Usaha wajib memenuhi persyaratan dan/atau kewajiban sesuai Norma, Standar, Prosedur, dan Kriteria (NSPK) Kementerian/Lembaga (K/L).
3. Verifikasi pemenuhan persyaratan Pelaku Usaha dilakukan oleh Kementerian/Lembaga/Pemerintah Daerah terkait.
4. Lampiran ini merupakan bagian tidak terpisahkan dari dokumen Izin tersebut.

PEMERINTAH REPUBLIK INDONESIA
LAMPIRAN
PERIZINAN BERUSAHA BERBASIS RESIKO
IZIN: 120700062204870001

1. Nama Pelaku Usaha : BLU RUMAH SAKIT JIWA DAERAH PROVINSI JAMBI
2. Nomor induk berusaha :12070006220487
3. NPWP : 95.611.623.0-331.000
4. Bidang Usaha : Aktivitas Rumah Sakit Pemerintah (KBLI -86101)
5. Lokasi Usaha : Jalan Dr.Purwadi Km 95, Kelurahan Kenali Besar Kecamatan Alam Barajo, Kota Jambi Provinsi Jambi
6. Apabila kegiatan yang dilaksanakan bertentangan atau tidak sesuai dengan peraturan perundang-undangan maka Aktifitas Rumah Sakit Pemerintah Kelas B ini dapat DIBEKUKAN sewaktu-waktu
7. Perizinan Berusaha Berbasis Resiko Aktivitas Rumah Sakit Pemerintah Kelas B berlaku selama 5 (lima) Tahun sejak diterbitkan
8. Pempinan Rumah Sakit harus melakukan perpanjangan Perizinan Berusaha Berbasis Resiko paling lambat 6 (enam) bulan sebelum perizinan berusaha berakhir
9. Pengawasan dilakukan oleh pemerintah Provinsi dalam hal ini Dinas Kesehatan Provinsi Jambi, dalam melakukan pengawasan dapat menugaskan tenaga Pengawas dilaksanakan sesuai dengan peraturan Pemerintah mengenai penyelenggaraan bidang perumahsakitan dan Peraturan Menteri Kesehatan mengenai pengawasan bidang kesehatan
10. Pengawasan dilakukan terhadap pemenuhan standar sesuai dengan ketentuan dan peraturan menteri dan kewajiban rumah sakit yang diatur dalam Peraturan Pemerintah yang mengatur mengenai perizinan berusaha berbasis resiko
11. Pengawasan terhadap perizinan berusaha rumah sakit dilakukan dalam bentuk pengwasan rutin dan pengawasan insidensial
12. Lampiran ini sesuai dengan KBLI merupakan bagian tidak terpisahkan dari perizinan berusaha yang di maksud dan wajib menjalankan kegiatan usahanya sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan

1. Dokumen ini diterbitkan sistem OSS berdasarkan data dari Pelaku Usaha, tersimpan dalam sistem OSS, yang menjadi tanggung jawab Pelaku Usaha.
2. Dalam hal terjadi kekeliruan isi dokumen ini akan dilakukan perbaikan sebagaimana mestinya.
3. Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik yang diterbitkan oleh BSrE-BSSN.
4. Data lengkap Perizinan Berusaha dapat diperoleh melalui sistem OSS menggunakan hak akses.

Balai Sertifikasi Elektronik

PEMERINTAH REPUBLIK INDONESIA

PERIZINAN BERUSAHA BERBASIS RISIKO
IZIN : 12070006204870001

Berdasarkan Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2020 tentang Cipta Kerja, Pemerintah Republik Indonesia menerbitkan IZIN RUMAH SAKIT PEMERINTAH kepada Pelaku Usaha berikut ini:

1. Nama Pelaku Usaha	: BLU RUMAH SAKIT JIWA DAERAH PROVINSI JAMBI
2. Nomor Induk Berusaha (NIB)	: 1207000620487
3. Alamat Kantor	: Jln Dr Purwadi KM 9,5, Desa/Kelurahan Kenali Besar, Kec. Alam Barajo, Kota Jambi, Provinsi Jambi, Kode Pos: 36129
4. Status Penanaman Modal	: PMDN
5. No. Telepon	:
6. Kode Klasifikasi Baku Lapangan Usaha Indonesia (KBLI)	: 86101 - Aktivitas Rumah Sakit Pemerintah
7. Lokasi Usaha	: Jalan DR Purwadi Km 9,5 , Desa/Kelurahan Kenali Besar, Kec. Alam Barajo, Kota Jambi, Provinsi Jambi, Kode Pos: 36129
8. Status	: Telah memenuhi persyaratan

Lampiran Izin ini memuat daftar persyaratan dan/atau kewajiban sesuai dengan kode KBLI Pelaku Usaha dan merupakan bagian tidak terpisahkan dari dokumen Izin yang dimaksud. Pelaku Usaha dengan Izin tersebut di atas wajib menjalankan kegiatan usahanya sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Diterbitkan tanggal: 24 Juni 2022
Perubahan ke-4, Tanggal: 14 Desember 2021

a.n. Gubernur Jambi
Kepala DPMPTSP Provinsi Jambi,

Ditandatangani secara elektronik

Dicetak tanggal: 25 Juni 2022

PEMERINTAH PROVINSI JAMBI
DINAS LINGKUNGAN HIDUP
UPTD LABORATORIUM LINGKUNGAN
Jalan K.H.Agus Salim No. 07 Kota Baru Jambi, Telp/Fax (0741) 40706
E – mail : Lablinkprovjbi@yahoo com / lablinkjbi@gmail com Jambi – 36137

KAN
Komite Akreditasi Nasional
Laboratorium Penguji
LP – 413 – IDN
No. Registrasi Kompetensi
0006/LP.PJ/LABLING-1/LRK/KLH

LAPORAN HASIL UJI

Report Of Analysis

No. : 659 / LHU / L2JBI / IX / 22

Nama Customer / *Customer Name* : UPTD Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Jambi
Alamat / *Address* : Jambi
Jenis Sampel / *Type of sample (s)* : Air Limbah
Nomor Sampel / *Number of Sample* : 532/AL/IX/22 No. FPPS : AL - 532 (B - R)
Tanggal Sampling / *Sampling Date* : 22 - 24 September 2022
Tanggal Penerimaan / *Received Date* : 26 September 2022
Tanggal Pengujian / *Date of Analysis* : 26 September - 03 Oktober 2022
Uraian Contoh Uji / *Description of sample* : Inlet

B : Sampel diambil oleh petugas internal lab
R : Sampel rutin

NO	PARAMETER / *PARAMETERS*	SATUAN / *UNIT*	HASIL UJI / *TEST RESULT*	SPESIFIKASI METODE / *METHOD SPESIFICATION*	BAKU MUTU / *STANDARD*
1	pH	-	5.69	SNI 06-6989.11-2019	6.0 - 9.0
2	Suhu (u/a)	°C	30 / 30	SNI 06-6989.23-2005	Deviasi ± 3
3	TSS	mg / L	88	SNI 06-6989.3-2019	30
4	TDS	mg / L	268	SNI 06-6989.27-2019	2000
5	BOD_5	mg / L	162	SNI 6989-72-2009	50
6	COD	mg / L	299	SNI 6989.2-2019	80
7	Amoniak (NH_3 - N)	mg / L	1.95	SNI 06-6989.30-2005	10
8	Detergen (MBAS)	mg / L	0.683	SNI 06-6989.51 - 2005	10
9	Minyak & Lemak (M/L)	mg / L	10	SNI 6989-10-2011	10
10	Total Coliform	JPT/100	1300	APHA 9221 B - 2017	5000

* Baku Mutu Berdasarkan PerMenLH No. 5 Tahun 2014 Lampiran XLIV

Catatan : / *Notes*

1. **Hasil Analisis ini hanya berlaku untuk contoh yang diuji**
   These analytical results are only valid for the tested sample
2. **Sertifikat Hasil Uji ini tidak boleh digandakan tanpa seizin Laboratorium, kecuali secara lengkap**
   The certificate shall not reproduced (copied) without the written permission of the Laboratory, except for the completed one
3. **Sertifikat ini terdiri dari 1 (satu) halaman**
   This certificate consist of 1 (one) page

Jambi, 03 Oktober 2022
KASI TEKNIS
UPTD LABORATORIUM LINGKUNGAN
DLH PROVINSI JAMBI

UPTD

Khairul Rizal, ST
NIP. 19841218 200903 1 002

Dipindai dengan CamScanner

PEMERINTAH PROVINSI JAMBI
DINAS LINGKUNGAN HIDUP
UPTD LABORATORIUM LINGKUNGAN
Jalan K.H.Agus Salim No. 07 Kota Baru Jambi, Telp/Fax (0741) 40706
E – mail : Lablinkprovjbi@yahoo.com / lablinkjbi@gmail.com Jambi – 36137

KAN
Komite Akreditasi Nasional
Laboratorium Penguji
LP – 413 – IDN
No. Registrasi Kompetensi
0000/LP/IA/LABLING-1/I.R/XI/21

LAPORAN HASIL UJI

Report Of Analysis

No. : 659 / LHU / L2JBI / IX / 22

Nama Customer *Customer Name*	: UPTD Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Jambi
Alamat *Address*	: Jambi
Jenis Sampel *Type of sample (s)*	: Air Limbah
Nomor Sampel *Number of Sample*	: 532/AL/IX/22 — No. FPPS : AL - 532 (B - R)
Tanggal Sampling *Sampling Date*	: 22 - 24 September 2022 — B : Sampel diambil oleh petugas internal lab
Tanggal Penerimaan *Received Date*	: 26 September 2022 — R : Sampel rutin
Tanggal Pengujian *Date of Analysis*	: 26 September - 03 Oktober 2022
Uraian Contoh Uji *Description of sample*	: Outlet

NO	PARAMETER *PARAMETERS*	SATUAN *UNIT*	HASIL UJI *TEST RESULT*	SPESIFIKASI METODE *METHOD SPESIFICATION*	BAKU MUTU *STANDARD*
1	pH	-	7.05	SNI 06-6989.11-2019	6.0 - 9.0
2	Suhu (u/a)	°C	30 / 31	SNI 06-6989.23-2005	Deviasi ± 3
3	TSS	mg / L	20	SNI 06-6989.3-2019	30
4	TDS	mg / L	156	SNI 06-6989.27-2019	2000
5	BOD_5	mg / L	38	SNI 6989-72-2009	50
6	COD	mg / L	82	SNI 6989.2-2019	80
7	Amoniak (NH_3 - N)	mg / L	0.317	SNI 06-6989.30-2005	10
8	Detergen (MBAS)	mg / L	0.117	SNI 06-6989.51 - 2005	10
9	Minyak & Lemak (M/L)	mg / L	3	SNI 6989-10-2011	10
10	Total Coliform	JPT/100	790	APHA 9221 B - 2017	5000

* Baku Mutu Berdasarkan PerMenLH No. 5 Tahun 2014 Lampiran XLIV

Catatan : *Notes*

1. **Hasil Analisis ini hanya berlaku untuk contoh yang diuji**
   These analytical results are only valid for the tested sample
2. **Sertifikat Hasil Uji ini tidak boleh digandakan tanpa seizin Laboratorium, kecuali secara lengkap**
   The certificate shall not reproduced (copied) without the written permission of the Laboratory, except for the completed one
3. **Sertifikat ini terdiri dari 1 (satu) halaman**
   This certificate consist of 1 (one) page

Jambi, 03 Oktober 2022
KASI TEKNIS
UPTD LABORATORIUM LINGKUNGAN
DLH PROVINSI JAMBI

Khairul Rizal, ST
NIP. 19841218 200903 1 002

Dipindai dengan CamScanner

PEMERINTAH PROVINSI JAMBI
DINAS LINGKUNGAN HIDUP
UPTD LABORATORIUM LINGKUNGAN
Jalan K.H.Agus Salim No. 07 Kota Baru Jambi, Telp/Fax (0741) 40706
E – mail : Lablinkprovjbi@yahoo.com / lablinkjbi@gmail.com Jambi – 36137

KAN
Komite Akreditasi Nasional
Laboratorium Penguji
LP – 413 – IDN
No. Registrasi Kompetensi
00056/LP.IA/LABLING-1/LRK/KLH

LAPORAN HASIL UJI

Report Of Analysis

No. : 659 / LHU / L2JBI / IX / 22

Nama Customer / *Customer Name* : UPTD Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Jambi
Alamat / *Address* : Jambi
Jenis Sampel / *Type of sample (s)* : Air Sungai
Nomor Sampel / *Number of Sample* : 092/ABA/IX/22 — No. FPPS : ABA - 092 (B - R)
Tanggal Sampling / *Sampling Date* : 22 - 24 September 2022 — B : Sampel diambil petugas internal Lab; R : Sampel rutin
Tanggal Penerimaan / *Received Date* : 26 September 2022
Tanggal Pengujian / *Date of Analysis* : 26 September - 12 Oktober 2022
Uraian Contoh Uji / *Description of sample* : 1. Up Stream Parit Sulur; 2. Down Stream Parit Sulur

NO	PARAMETER / *PARAMETERS*	SATUAN / *UNIT*	HASIL UJI / *TEST RESULT* 1	2	SPESIFIKASI METODE / *METHOD SPESIFICATION*	BAKU MUTU / *STANDARD*
1	Suhu (u/a)	°C	24 / 38	24 / 30	SNI 06-6989.23-2005	Deviasi ± 3
2	Warna*	Pt Co	< 1	< 1	SNI 06-2413-1991	50
3	TDS	mg / L	116	104	SNI 06-6989.27-2019	1000
4	TSS	mg / L	9	7	SNI 06-6989.3-2019	50
5	pH	-	6.68	6.32	SNI 06-6989.11-2019	6.0 - 9.0
6	BOD_5	mg / L	2.6	2.2	SNI 6989.72-2009	3
7	COD	mg / L	24	22	SNI 6989.2-2019	25
8	Oksigen Terlarut (DO)	mg / L	3.4	5.8	SNI 06.6989.14-2004	Minimal 4
9	Phosfat (PO_4 -P)	mg / L	0.050	< 0.01	SNI 06.2483.1991	0.2
10	Nitrat (NO_3)	mg / L	0.228	0.284	SNI 6989-79-2011	10
11	Nitrit (NO_2)	mg / L	0.009	0.005	SNI 06-6989.9-2004	0.06
12	N - Total	mg / L	0.444	0.444	JIS K 0102-45.2 - 2016	15
13	Amoniak (NH_3-N)	mg / L	0.244	0.176	SNI 06-6989.30-2005	0.2
14	Arsen (As)*	mg / L	< 0.01	< 0.01	APHA 3111 B - 2017	0.05
15	Cobalt (Co)	mg / L	< 0.09	< 0.09	APHA 3111 B - 2017	0.2
16	Barium (Ba)*	mg / L	< 0.01	< 0.01	APHA 3111 B - 2017	(-)
17	Boron (B)*	mg / L	< 0.01	< 0.01	APHA 3111 B - 2017	1
18	Selenium (Se)*	mg / L	< 0.02	< 0.02	APHA 3111 B - 2017	0.05
19	Cadmium (Cd)	mg / L	< 0.00005	< 0.00005	APHA 3111 B - 2017	0.01
20	Cromium (Cr)	mg / L	< 0.04	< 0.04	APHA 3111 B - 2017	0.05
21	Tembaga (Cu)	mg / L	0.079	0.068	APHA 3111 B - 2017	0.02
22	Besi (Fe)	mg / L	2.02	< 0.3	APHA 3111 B - 2017	(-)
23	Timbal (Pb)*	mg / L	< 0.001	< 0.001	APHA 3111 B - 2017	0.03
24	Mangan (Mn)	mg / L	0.26	< 0.1	APHA 3111 B - 2017	(-)
25	Nikel (Ni)	mg / L	< 0.0004	< 0.0004	SNI 06-6989.48 - 2005	0.05
26	Merkun (Hg)*	mg / L	< 0.0004	< 0.0004	APHA 3111 B - 2017	0.002
27	Seng (Zn)	mg / L	0.184	0.211	APHA 3111 B - 2017	0.05
28	Klorida (Cl)	mg / L	18	11.7	SNI 6989-19-2009	300
29	Cyanida (CN)*	mg / L	< 0.001	< 0.001	APHA 4500 CN - 2012	0.02
30	Flounda (F)	mg / L	0.14	< 0.01	SNI 06-6989.29-2005	1.5
31	Sulfat (SO_4)	mg / L	14	12	SNI 6989.20-2019	300
32	Sulfida (H_2S)*	mg / L	< 0.002	< 0.002	SM-4500-52-D ed 2005	0.002
33	Klorin Bebas (Cl_2)*	mg / L	0.002	0.008	SM-4500-52-D ed 2006	0.03
34	Minyak & Lemak (M/L)	mg / L	< 2	< 2	SNI 6989-10-2011	1
35	Detergen (MBAS)	mg / L	0.082	0.082	SNI 06-6989.51-2005	0.2
36	Fenol*	mg / L	< 0.003	< 0.003	SNI 06-6989.21-2004	0.005
37	Fecal Coliform	JPT / 100	470	400	APHA 9221 E - 2017	1000
38	Total Coliform	JPT / 100	1100	940	APHA 9221 B - 2017	5000

* Parameter Belum Terakreditasi
** Baku Mutu Berdasarkan PP No. 22 Tahun 2021 Kelas II

Catatan : / *Notes*
1. **Hasil Analisis ini hanya berlaku untuk contoh yang diuji** / *These analytical results are only valid for the tested sample*
2. **Sertifikat Hasil Uji ini tidak boleh digandakan tanpa seizin Laboratorium, kecuali secara lengkap** / *The certificate shall not reproduced (copied) without the written permission of the Laboratory, except for the completed one*
3. **Sertifikat ini terdiri dari 1 (satu) halaman** / *This certificate consist of 1 (one) page*
4. **Tanda "<" berarti tidak terdeteksi** / *The symbol "<" is mean not detection*

Jambi, 12 Oktober 2022
KASI TEKNIS
UPTD LABORATORIUM LINGKUNGAN
DLH PROVINSI JAMBI

Khairul Rizal, ST
NIP. 19841218 200903 1 002

Dipindai dengan CamScanner

PEMERINTAH PROVINSI JAMBI
DINAS LINGKUNGAN HIDUP
UPTD LABORATORIUM LINGKUNGAN
Jalan K.H.Agus Salim No. 07 Kota Baru Jambi, Telp/Fax (0741) 40706
E – mail : Lablinkprovjbi@yahoo.com / lablinkjbi@gmail.com Jambi – 36137

KAN
Komite Akreditasi Nasional
Laboratorium Penguji
LP – 413 – IDN
No. Registrasi Kompetensi
000564/LP/LABLING-1/LRK/KLH

LAPORAN HASIL UJI

Report Of Analysis

No. : 659 / LHU / L2JBI / IX / 22

Nama Customer / *Customer Name* : UPTD Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Jambi
Alamat / *Address* : Jambi
Jenis Sampel / *Type of sample (s)* : Air Sumur
Nomor Sampel / *Number of Sample* : 060/AS/IX/22 — No. FPPS : AS - 060 (B - R)
Tanggal Sampling / *Sampling Date* : 22 - 24 September 2022
Tanggal Penerimaan / *Received Date* : 26 September 2022
Tanggal Pengujian / *Date of Analysis* : 26 September - 12 Oktober 2022
Uraian Contoh Uji / *Description of sample* : 1. Air PDAM
2. Sumur Gali Penduduk

B : Sampel diambil petugas internal Lab
R : Sampel rutin

NO	PARAMETER / *PARAMETERS*	SATUAN / *UNIT*	HASIL UJI / *TEST RESULT* 1	2	SPESIFIKASI METODE / *METHOD SPESIFICATION*	BAKU MUTU / *STANDARD*
1	TDS	mg / L	79	62	SNI 06-6989.27-2019	500
2	Bau*	-	(-)	(-)	Organoleptic	Tidak Berbau
3	Rasa *	-	(-)	(-)	Organoleptic	Tidak Berasa
4	Kekeruhan	NTU	0.35	0.61	SNI 06-6989.25-2005	5
5	Warna*	Pt Co	0.43	0.59	SNI 06-2413-1991	15
6	Suhu (u/a)	°C	29 / 30	28.5 / 30	SNI 06-6989.23-2005	Deviasi ± 3
7	pH	-	6.72	5.02	SNI 06-6989.11-2019	6.5 - 9.5
8	Nitrat (NO_3)	mg / L	0.123	0.109	SNI 6989-79-2011	50
9	Nitrit (NO_2)	mg / L	< 0.003	< 0.003	SNI 06-6989.9-2004	3
10	Arsen (As)*	mg / L	< 0.01	< 0.01	APHA 3111 B - 2017	0.01
11	Cadmium (Cd)	mg / L	< 0.00005	< 0.00005	APHA 3111 B - 2017	0.003
12	Cromium (Cr)	mg / L	< 0.03	< 0.03	APHA 3111 B - 2017	0.05
13	Cromium (Cr^{+6})*	mg / L	< 0.04	< 0.04	APHA 3111 B - 2017	-
14	Besi (Fe)	mg / L	< 0.3	< 0.3	APHA 3111 B - 2017	1
15	Timbal (Pb)*	mg / L	< 0.001	< 0.001	APHA 3111 B - 2017	0.01
16	Mangan (Mn)	mg / L	< 0.1	< 0.1	APHA 3111 B - 2017	0.4
17	Seng (Zn)	mg / L	0.109	0.124	APHA 3111 B - 2017	3
18	Mercury (Hg)*	mg / L	< 0.0004	< 0.0004	APHA 3111 B - 2017	0.001
19	Cyanida (CN)*	mg / L	< 0.001	< 0.001	APHA 4500 CN - 2012	0.07
20	Flounda (F)	mg / L	0.129	< 0.01	SNI 06.2482.1991	1.5
21	Sulfat (SO_4)	mg / L	13	14	SNI 06-6989.20-2019	250
22	Kesadahan ($CaCO_3$)	mg / L	33	23	SNI 06-6989.12-2004	500
23	Detergen (MBAS)	mg / L	0.08	0.05	SNI 06-2476-1991	0.05
24	Zat Organik ($KMnO_4$)	mg / L	2.36	1.82	SNI 06.6989.22-2004	10
25	E.Coli*	JPT / 100	21	17	APHA 9221 F - 2017	0
26	Total Coliform	JPT / 100	46	40	APHA 9221 B - 2017	0

* Parameter Belum Terakreditasi
** Baku Mutu Berdasarkan PERMENKES No. 492/Menkes/Per/IV/2010

Catatan : / *Notes*

1. **Hasil Analisis ini hanya berlaku untuk contoh yang diuji**
   These analytical results are only valid for the tested sample
2. **Sertifikat Hasil Uji ini tidak boleh digandakan tanpa seizin Laboratorium, kecuali secara lengkap**
   The certificate shall not reproduced (copied) without the written permission of the Laboratory, except for the completed one
3. **Sertifikat ini terdiri dari 1 (satu) halaman**
   This certificate consist of 1 (one) page
4. **Tanda "<" berarti tidak terdeteksi**
   The symbol "<" is mean not detection

Jambi, 12 Oktober 2022
KASI TEKNIS
UPTD LABORATORIUM LINGKUNGAN
DLH PROVINSI JAMBI

Khairul Rizal, ST
NIP. 19841218 200903 1 002

Dipindai dengan CamScanner

PEMERINTAH PROVINSI JAMBI
DINAS LINGKUNGAN HIDUP
UPTD LABORATORIUM LINGKUNGAN
Jalan K.H.Agus Salim No. 07 Kota Baru Jambi, Telp/Fax (0741) 40706
E – mail : Lablinkprovjbi@yahoo.com / lablinkjbi@gmail.com Jambi – 36137

KAN
Komite Akreditasi Nasional
Laboratorium Penguji
LP – 413 – IDN
No. Registrasi Kompetensi
00056/LPJ/LABLING-1/LRK/KLH

LAPORAN HASIL UJI

Report Of Analysis

No. : 659 / LHU / L2JBI / IX / 22

Nama Customer / *Customer Name* : UPTD Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Jambi

Alamat / *Address* : Jl. Dr. Purwadi No.KM. 9,5 Kenali Besar, Alam Barajo Kota Jambi

Jenis Sampel / *Type of sample (s)* : Udara Ambient

Nomor Sampel / *Number of Sample* : 046/UA/IX/22 — No. FPPS : 046/UA/IX/22 (B - NR)

Tanggal Sampling / *Sampling Date* : 22 - 24 September 2022

B : Sampel diambil petugas internal Lab
NR : Sampel non rutin

Tanggal Penerimaan / *Received Date* : 26 September 2022

Tanggal Pengujian / *Date of Analysis* : 26 September - 03 Oktober 2022

Uraian Contoh Uji / *Description of sample* : Area Depan Kantor
S : 01° 36' 51" E 103° 33' 8"

NO	PARAMETER *PARAMETERS*	SATUAN *UNIT*	HASIL UJI *TEST RESULT*	SPESIFIKASI METODE *METHOD SPESIFICATION*	BAKU MUTU *STANDARD*
1	SO_2	µg/Nm^3	53.22	SNI 7119.7-2005	150*
2	NO_2	µg/Nm^3	36.47	SNI 7119.2-2005	200*
3	Oksidan (O_3)	µg/Nm^3	14.82	SNI 7119.8-2005	150*
4	Gas Karbon Monoksida (CO)	µg/Nm^3	4445	SNI 7119.10-2011	10000*
5	Debu	µg/Nm^3	103.4	SNI 7119.3-2005	230*
6	PM_{10}	µg/Nm^3	59	SNI 7119.15-2005	75*
7	$PM_{2.5}$	µg/Nm^3	32.8	SNI 7119.14-2005	55*
8	Total Hidrokarbon (HC)	µg/Nm^3	0.017	SNI 7119.13-2009	160*
9	Timbal (Pb)	µg/Nm^3	< 0.02	SNI 7119.-4:2017	2*
10	Kebisingan	dB	52.4	IKM/5.4.25/L2JBI	70**

* Baku Mutu Berdasarkan PP Nomor 22 Tahun 2021 Lampiran VII
** Baku Mutu sesuai KEP-48/MENLH/11/1996

Catatan / *Notes* :
1. **Hasil Analisis ini hanya berlaku untuk contoh yang diuji**
   These analytical results are only valid for the tested sample
2. **Sertifikat Hasil Uji ini tidak boleh digandakan tanpa seizin Laboratorium, kecuali secara lengkap**
   The certificate shall not reproduced (copied) without the written permission of the Laboratory, except for the completed one
3. **Sertifikat ini terdiri dari 2 (dua) halaman**
   This certificate consist of 2 (two) pages

Jambi, 03 Oktober 2022
FUNGSIONAL PEDAL MUDA
UPTD LABORATORIUM LINGKUNGAN
DLH PROVINSI JAMBI

Nora Linda, ST
NIP. 19721005 199604 2 002

Dipindai dengan CamScanner

PEMERINTAH PROVINSI JAMBI
DINAS LINGKUNGAN HIDUP
UPTD LABORATORIUM LINGKUNGAN
Jalan K.H.Agus Salim No. 07 Kota Baru Jambi, Telp/Fax (0741) 40706
E – mail : Lablinkprovjbi@yahoo.com / lablinkjbi@gmail.com Jambi – 36137

KAN
Komite Akreditasi Nasional
Laboratorium Penguji
LP – 413 – IDN
No. Registrasi Kompetensi
00056/LPJ/LABLING-1/I.RK/KLH

LAPORAN HASIL UJI

Report Of Analysis

No. : 659 / LHU / L2JBI / IX / 22

Nama Customer *Customer Name*	: UPTD Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Jambi
Alamat *Address*	: Jl. Dr. Purwadi No.KM. 9,5 Kenali Besar, Alam Barajo Kota Jambi
Jenis Sampel *Type of sample (s)*	: Udara Ambient
Nomor Sampel *Number of Sample*	: 046/UA/IX/22 — No. FPPS : 046/UA/IX/22 (B - NR)
Tanggal Sampling *Sampling Date*	: 22 - 24 September 2022 — B : Sampel diambil petugas internal Lab NR : Sampel non rutin
Tanggal Penerimaan *Received Date*	: 26 September 2022
Tanggal Pengujian *Date of Analysis*	: 26 September - 03 Oktober 2022
Uraian Contoh Uji *Description of sample*	: Area Belakang Kantor S : 01° 36' 49" E 103° 33' 1"

NO	PARAMETER *PARAMETERS*	SATUAN *UNIT*	HASIL UJI *TEST RESULT*	SPESIFIKASI METODE *METHOD SPESIFICATION*	BAKU MUTU *STANDARD*
1	SO_2	µg/Nm^3	42.40	SNI 7119.7-2005	150*
2	NO_2	µg/Nm^3	19.41	SNI 7119.2-2005	200*
3	Oksidan (O_3)	µg/Nm^3	19.10	SNI 7119.8-2005	150*
4	Gas Karbon Monoksida (CO)	µg/Nm^3	2800	SNI 7119.10-2011	10000*
5	Debu	µg/Nm^3	91.6	SNI 7119.3-2005	230*
6	PM_{10}	µg/Nm^3	56.1	SNI 7119.15-2005	75*
7	$PM_{2.5}$	µg/Nm^3	29.7	SNI 7119.14-2005	55*
8	Total Hidrokarbon (HC)	µg/Nm^3	0.008	SNI 7119.13-2009	160*
9	Timbal (Pb)	µg/Nm^3	< 0.02	SNI 7119.-4:2017	2*
10	Kebisingan	dB	50.6	IKM/5.4.25/L2JBI	70**

* Baku Mutu Berdasarkan PP Nomor 22 Tahun 2021 Lampiran VII

** Baku Mutu sesuai KEP-48/MENLH/11/1996

Catatan : *Notes*

1. **Hasil Analisis ini hanya berlaku untuk contoh yang diuji**
   These analytical results are only valid for the tested sample
2. **Sertifikat Hasil Uji ini tidak boleh digandakan tanpa seizin Laboratorium, kecuali secara lengkap**
   The certificate shall not reproduced (copied) without the written permission of the Laboratory, except for the completed one
3. **Sertifikat ini terdiri dari 2 (dua) halaman**
   This certificate consist of 2 (two) pages

Jambi, 03 Oktober 2022
FUNGSIONAL PEDAL MUDA
UPTD LABORATORIUM LINGKUNGAN
DLH PROVINSI JAMBI

Nora Linda, ST
NIP. 19721005 199604 2 002

Dipindai dengan CamScanner

PEMERINTAH PROVINSI JAMBI
DINAS LINGKUNGAN HIDUP
Jalan H. Agus Salim No. 07 Telp. (0741) 40777, 445227, Fax. (0741) 445116
Kecamatan Kota Baru Kota Jambi – Kode Pos 36137

BERITA ACARA
RAPAT TEKNIS KOMISI PENILAI AMDAL (KPA) PROVINSI JAMBI DALAM RANGKA PENILAIAN FORMULIR KERANGKA ACUAN ANALISIS DAMPAK LINGKUNGAN (KA-ANDAL) RENCANA PENGEMBANGAN RUMAH SAKIT JIWA DAERAH PROVINSI JAMBI DI JALAN PIRWADI KM 9,5 KELURAHAN KENALI BESAR KECAMATAN ALAM BARAJO KOTA JAMBI PROVINSI JAMBI

NOMOR : BA- 38 /KPA/DLH/2022

Hari/Tanggal	: Rabu /07 Desember 2022.
Tempat	: Aula Dinas Lingkungan Hidup Provinsi Jambi
Pemrakarsa Kegiatan	: Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Jambi
Penanggung Jawab	: dr. Muhammad Firmansyah
Jabatan	: Direktur Utama
Pimpinan Rapat	: Lindawati, S.Pt, M.Si Kabid Tata Lingkungan Dinas Lingkungan Hidup selaku Ketua Tim Teknis Komisi Penilai Amdal Provinsi Jambi.

A. Peserta rapat Teknis Penilaian Kerangka Acuan Analisis Dampak Lingkungan oleh Komisi Penilai AMDAL (KPA) Provinsi Jambi sebagaimana terlampir dalam absensi rapat yang merupakan bagian yang tidak terpisahkan dari berita acara ini

Rapat Teknis Penilaian Formulir Kerangka Acuan Analisis Dampak Lingkungan (KA-ANDAL) Rencana **Rencana Pengembangan Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Jambi di Jalan Pirwadi Km 9,5 Kelurahan Kenali Besar Kecamatan Alam Barajo Kota Jambi Provinsi Jambi**, menyepakati Deskripsi Rencana Kegiatan/Usaha, Dampak Penting Hipotetik, Batas Wilayah Studi, Batas Waktu Kajian dan Metode Studi sebagaimana berikut :

1. Dampak Penting Hipotetik :

No	Rencana Usaha dan/atau Kegiatan	Dampak Penting Hipotetik (DPH)	Batas Wilayah Studi	Batas Waktu Kajian
TAHAP PRA KONSTRUKSI				
-	**Survey dan Pengurusan Perizinan**			
TAHAP KONSTRUKSI				
I	**Rekrutmen Tenaga Kerja Konstruksi**			
	Rekrutmen Tenaga Kerja Konstruksi	Terbukanya Peluang Kerja	Kelurahan Kenali Besar, Kecamatan Alam Barajo Kota Jambi Provinsi Jambi	Satu bulan selama tahap perekrutan tenaga kerja.
	Rekrutmen Tenaga Kerja Konstruksi	Keresahan Masyarakat	Kelurahan Kenali Besar, Kecamatan Alam Barajo Kota Jambi Provinsi Jambi	Satu bulan selama tahap perekrutan tenaga kerja.

Scanned with CamScanner

No	Rencana Usaha dan/atau Kegiatan	Dampak Penting Hipotetik (DPH)	Batas Wilayah Studi	Batas Waktu Kajian
II	**Pengoperasian Basecamp**			
	Pengoperasian Basecamp	Peluang Usaha	Kelurahan Kenali Besar, Kecamatan Alam Barajo Kota Jambi Provinsi Jambi	Sampai dengan bulan januari tahun 2024 dimana kegiatan konstruksi sudah berjalan serta pelaksanaan penerimaan tenaga kerja konstruksi telah dilakukan.
III	**Mobilisasi Alat dan Material**			
	Mobilisasi Alat dan Material	Penurunan Kualitas Udara	Lokasi Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Jambi Kelurahan Kenali Besar, Kecamatan Alam Barajo Kota Jambi Provinsi Jambi, sepanjang Jl. Kapten Pattimura, Jl Dr. Purwadi, Jl.Lorong Masjid Nur Aminah, Jl. Walisongo.	1 tahun selama kegiatan mobilisasi peralatan dan material dengan pertimbangan bahwa mobilisasi yang dilakukan memiliki ritasi kendaraan yang sama sebagai sumber dampak
	Mobilisasi Alat dan Material	Peningkatan Tingkat Kebisingan	Lokasi Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Jambi Kelurahan Kenali Besar, Kecamatan Alam Barajo Kota Jambi Provinsi Jambi, sepanjang Jl. Kapten Pattimura, Jl Dr. Purwadi, Jl.Lorong Masjid Nur Aminah, Jl. Walisongo.	1 tahun selama kegiatan mobilisasi peralatan dan material dengan pertimbangan bahwa mobilisasi yang dilakukan memiliki ritasi kendaraan yang sama sebagai sumber dampak
	Mobilisasi Peralatan dan Material	Gangguan Arus Lalu Lintas	Ruas jalan terdamapak yakni Jl. Kapten Pattimura, Jl.Dr. Purwadi, Jl.Lorong Masjid Nur Aminah, Jl. Walisongo.dengan akses pintu masuk RSJD Prov Jambi.	2 hari (hari kerja dan hari libur) saat tahap kegiatan konstruksi berlangsung

Scanned with CamScanner

No	Rencana Usaha dan/atau Kegiatan	Dampak Penting Hipotetik (DPH)	Batas Wilayah Studi	Batas Waktu Kajian
	Mobilisasi Peralatan dan Material	Kerusakan dan Pengotoran Jalan	Ruas jalan terdamapak yakni Jl. Kapten Pattimura, Jl.Dr. Purwadi, Jl.Lorong Masjid Nur Aminah, Jl. Walisongo.dengan akses pintu masuk RSJD Prov Jambi.	2 hari (hari kerja dan hari libur) saat tahap kegiatan konstruksi berlangsung
IV	**Pembongkaran Bangunan Eksisting dan Penyiapan Lahan**			
	Pembongkaran Bangunan Eksisting dan Penyiapan Lahan	Penurunan Kualitas Udara	Lokasi Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Jambi Kelurahan Kenali Besar, Kecamatan Alam Barajo Kota Jambi Provinsi Jambi	2 bulan dalam masa kegiatan Pembongkaran Bangunan Eksisting dan Penyiapan Lahan selama kegiatan pengembangan Rumah Sakit Jiwa
	Pembongkaran Bangunan Eksisting dan Penyiapan Lahan	Peningkatan Tingkat Kebisingan	Lokasi Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Jambi Kelurahan Kenali Besar, Kecamatan Alam Barajo Kota Jambi Provinsi Jambi	2 bulan dalam masa kegiatan Pembongkaran Bangunan Eksisting dan Penyiapan Lahan selama kegiatan pengembangan Rumah Sakit Jiwa
	Pembongkaran Bangunan Eksisting dan Penyiapan Lahan	Peningkatan Run Off	Badan Air Penerima pada lokasi rencana pengembangan yaitu Anak sungai Sulur,	1 hari pada bulan kedua pekerjaan pembongkaran bangunan dan penyiapan lahan, diasumsikan pada waktu tersebut terjadi hujan dengan intensitas maksimal
	Pembongkaran Bangunan Eksisting dan Penyiapan Lahan	Penurunan Kualitas Air Permukaan	Badan Air Penerima pada lokasi rencana pengembangan yaitu Anak sungai Sulur,	1 hari pada bulan kedua pekerjaan pembongkaran Bangunan Eksisting dan Penyiapan Lahan diasumsikan pada waktu tersebut terjadi

Scanned with CamScanner

No	Rencana Usaha dan/atau Kegiatan	Dampak Penting Hipotetik (DPH)	Batas Wilayah Studi	Batas Waktu Kajian
				hujan dengan intensitas maksimal
	Pembongkaran Bangunan Eksisting dan Penyiapan Lahan	Gangguan Terhadap Biota Air	Badan Air Penerima Anak Sungai Sulur	Pada minggu ke-2 setelah pematangan lahan mulai dilakukan dengan asumsi kegiatan pematangan lahan memasuki kondisi puncak
V	**Pembangunan Rusunawa, Food Court dan Prasarana Penunjang non medis lainnya**			
	Pembangunan Rusunawa, Food Court dan Prasarana Penunjang non medis lainnya	Penurunan Kualitas Udara	Lokasi Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Jambi Kelurahan Kenali Besar, Kecamatan Alam Barajo Kota Jambi Provinsi Jambi	1 hari dalam masa kegiatan pengembangan selama kegiatan Pembangunan Rusunawa, Food Court dan Prasarana Penunjang non medis lainnya
	Pembangunan Rusunawa, Food Court dan Prasarana Penunjang non medis lainnya	Peningkatan Tingkat Kebisingan	Lokasi Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Jambi Kelurahan Kenali Besar, Kecamatan Alam Barajo Kota Jambi Provinsi Jambi	1 hari dalam masa kegiatan pengembangan selama kegiatan Pembangunan Rusunawa, Food Court dan Prasarana Penunjang non medis lainnya
	Pembangunan Rusunawa, Food Court dan Prasarana Penunjang non medis lainnya	Peningkatan Run Off	Badan Air Penerima Anak Sungai Sulur	1 hari pada kegiatan konstruksi dan diasumsikan tutupan lahan telah berubah sesuai dengan perancanaan dan pada waktu tersebut terjadi hujan dengan intensitas maksimal.
VI	**Pembangunan Gedung Akupuntur autis, Rawat inap VIP dan Prasarana Penunjang medis lainnya**			
	Pembangunan Gedung Akupuntur autis, Rawat inap VIP dan Prasarana Penunjang medis lainnya	Penurunan Kualitas Udara	Lokasi Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Jambi Kelurahan Kenali Besar, Kecamatan Alam Barajo Kota Jambi Provinsi Jambi	1 hari dalam masa kegiatan pengembangan selama kegiatan Pembangunan Gedung Akupuntur autis, Rawat inap VIP dan Prasarana Penunjang medis lainnya

Scanned with CamScanner

No	Rencana Usaha dan/atau Kegiatan	Dampak Penting Hipotetik (DPH)	Batas Wilayah Studi	Batas Waktu Kajian
	Pembangunan Gedung Akupuntur autis, Rawat inap VIP dan Prasarana Penunjang medis lainnya	Peningkatan Tingkat Kebisingan	Lokasi Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Jambi Kelurahan Kenali Besar, Kecamatan Alam Barajo Kta Jambi Provinsi Jambi	1 hari dalam masa kegiatan pengembangan selama kegiatan Pembangunan Gedung Akupuntur autis, Rawat inap VIP dan Prasarana Penunjang medis lainnya
	Pembangunan Gedung Akupuntur autis, Rawat inap VIP dan Prasarana Penunjang medis lainnya	Peningkatan Run Off	Badan Air Penerima Anak Sungai Sulur	1 hari pada kegiatan konstruksi dan diasumsikan tutupan lahan telah berubah sesuai dengan perancanaan dan pada waktu tersebut terjadi hujan dengan intensitas maksimal.
TAHAP OPERASIONAL				
-	**Operasional rumah sakit dan sarana prasarananya**			
-	**Operasional Rusunawa dan *Food Court***			

2. Metode dan Waktu Sudi disesuaikan dengan DPH yang ditimbulkan oleh kegiatan pertiap Tahapan.
3. Batas wilayah Studi yang merupakan batas terluar dari tumpang susun (overlay) dari Batas Proyek, Batas Admisitratif, Batas Sosial, Ekonomi dan Batas Ekologis agar di detailkan dalam dokumen.
4. Peta dalam dokumen disajikan sesuai kaidah kartografi, detail berskala 1:50.000 dicetak dalam ukuran A3 berlabel nama kecamatan dan nama desa, dan peta administrasi Kota Jambi mengacu ke Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 82 Tahun 2018, peta kegiatan sekitar agar memberikan informasi izin yang telah dimiliki, serta peta pola ruang memberikan informasi peruntukan ruang, dan menambahkan tabel koordinat titik pemantauan dan pengelolaan.
5. Perlunya Pertek Pengelolaan Air Limbah dan Penyimpanan Limbah B3 yang diintegrasikan dalam dokumen Amdal

B. Masukan yang disampaikan secara tertulis termuat dalam notulensi rapat yang merupakan bagian yang tidak terpisahkan dari berita acara ini
C. Dari rapat teknis ini disepakati bahwa Formulir KA-ANDAL dapat diterima dengan perbaikan sesuai dengan berita acara ini dan notulensi terlampir

Demikian Berita Acara ini dibuat sebenar-benarnya

Pemrakarsa Kegiatan	Pemimpin Rapat
Direktur Utama Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Jambi	Ketua Tim Teknis Komisi Penilai AMDAL Provinsi Jambi
dr.Muhammad Firmansyah	**Lindawati, S.Pt, M.Si**
NIP. 19650728 200001 2 001	NIP. 19691117 199703 2 002

PEMERINTAH PROVINSI JAMBI

Scanned with CamScanner

PEMERINTAH PROVINSI JAMBI
DINAS KESEHATAN
UPTD RUMAH SAKIT JIWA DAERAH
Jalan DR. Purwadi KM.9,5 Kel. Kenali Besar, Kec. Kota Baru
Kota Jambi, Kode Pos 36129 Telp. (0741) 580254 Fax. (0741) 580254
Website: www.rsj.jambiprov.go.id *e-mail:* rsjprovjambi@gmail.com

SURAT TUGAS

Yang bertanda tangan di bawah ini,

Nama : **Muhammad Firmansyah**

Jabatan : Direktur

NIK : 1571072807650041

Alamat : Mendalo Darat, Kecamtan Jambi Luar Kota, Kabupaten Muaro Jambi, Provinsi Jambi

(selanjutnya disebut "pemberi tugas")

dengan ini memberikan tugas penuh kepada :

No.	Nama	Jabatan	Alamat
1.	Ir. Ahmad Dani	Ketua Tim	Jl. Manglid No.25 Kopo Sayati, Kabupaten Bandung 40226
2.	Rahman Perdana Hadi, S.Si	Ahli Biologi	Jalan Cisaranten Kulon No.79A RT 03/02, Kelurahan Cisaranten Kulon, Kecamatan Arcamanik, Kota Bandung
3.	Rady Setio Rachim, ST	Ahli Lingkungan	Jl. Mars Raya No. 5, Margahayu Raya, Kota Bandung 40286
4.	Drs. Nugroho S	Ahli Sosek & Budaya	Puri Cipageran Indah II D-II No. 9 Desa Tanimulya Kecamatan Ngamprah, Kabupaten Bandung Barat
5.	Endah Shaummah, ST	Ahli Tata Ruang & Transportasi	Jalan Cikutra Baru XIV No 20 Cibeunying Kaler, Kota Bandung
6.	Niesya Alfiatuz Zhahra, ST	Ahli Kesehatan Masyarakat	Jl. Ps. Sayati Lama No.73, Sayati, Kec. Margahayu, Kabupaten Bandung, Jawa Barat

(Selanjutnya disebut "penerima tugas")

PEMERINTAH PROVINSI JAMBI
DINAS KESEHATAN
UPTD RUMAH SAKIT JIWA DAERAH
Jalan DR. Purwadi KM.9,5 Kel. Kenali Besar, Kec. Kota Baru
Kota Jambi, Kode Pos 36129 Telp. (0741) 580254 Fax. (0741) 580254
Website: *www.rsj.jambiprov.go.id* *e-mail:* rsjprovjambi@gmail.com

----------KHUSUS ----------

Bertindak untuk dan atas nama pemberi tugas untuk menyusun **Dokumen Lingkungan berupa AMDAL Rencana Pengembangan Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Jambi** yang berlokasi di Jalan Dr. Purwadi KM 9,5 Kelurahan Kenali Besar, Kecamatan Alam Barajo Kota Jambi Provinsi Jambi sampai selesai.

Demikian surat tugas ini dibuat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya dan berlaku sejak tanggal surat tugas ini dibuat.

Jambi, 1 Desember 2022
Pemberi Tugas,
Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Jambi

Direktur

dr.M.Firmansyah
Pembina TK I/IV b
NIP 19650728 200012 1 001

SURAT PERNYATAAN KESEDIAAN TENAGA AHLI

Yang bertanda tangan di bawah ini, saya :

Nama : **Ir. Ahmad Dani, M.I.L**

Alamat : Jalan Manglid No. 25 Kopo Sayati Bandung 40226

Posisi : **Ketua Tim Penyusun AMDAL**

Dengan ini menyatakan bahwa :

1. Saya bersedia untuk melaksanakan penyusunan Dokumen Analisis Mengenai Dampak Lingkungan Hidup (AMDAL) ***Rencana Pengembangan Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Jambi*** yang berlokasi di Kelurahan Kenali Besar, Kecamatan Alam Barajo, Kota Jambi, Provinsi Jambi.
2. Saya bertanggung jawab atas penyusunan Dokumen AMDAL tersebut sesuai dengan posisi saya sebagai ***Ketua Tim Penyusun AMDAL***.
3. Saya menyatakan bahwa Dokumen AMDAL tersebut disusun sesuai dengan ketentuan dan/atau peraturan perundangan yang berlaku.
4. Jika dalam Dokumen AMDAL tersebut terdapat ketidaksesuaian dengan ketentuan dan/atau peraturan perundangan yang berlaku, serta tidak sesuai dengan kaidah keilmuan saya, maka saya bersedia dikenakan sanksi sesuai dengan ketentuan yang berlaku.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan penuh rasa tanggung jawab.

Bandung, 28 November 2022

Yang membuat pernyataan,



Ir. Ahmad Dani, M.I.L

SURAT PERNYATAAN KESEDIAAN TENAGA AHLI

Yang bertanda tangan di bawah ini, saya :

Nama : **Rady Setio Rachim, ST.**

Alamat : Jalan Mars Raya No. 5 Komplek Margahayu Raya Kota Bandung

Posisi : **Anggota Tim Penyusun AMDAL dan Ahli Teknik Lingkungan**

Dengan ini menyatakan bahwa :

1. Saya bersedia untuk melaksanakan penyusunan Dokumen Analisis Mengenai Dampak Lingkungan Hidup (AMDAL) ***Rencana Pengembangan Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Jambi*** yang berlokasi di Kelurahan Kenali Besar, Kecamatan Alam Barajo, Kota Jambi, Provinsi Jambi.
2. Saya bertanggung jawab atas penyusunan Dokumen AMDAL tersebut sesuai dengan posisi saya sebagai ***Anggota Tim Penyusun AMDAL dan Ahli Teknik Lingkunagn***.
3. Saya menyatakan bahwa Dokumen AMDAL tersebut disusun sesuai dengan ketentuan dan/atau peraturan perundangan yang berlaku.
4. Jika dalam Dokumen AMDAL tersebut terdapat ketidaksesuaian dengan ketentuan dan/atau peraturan perundangan yang berlaku, serta tidak sesuai dengan kaidah keilmuan saya, maka saya bersedia dikenakan sanksi sesuai dengan ketentuan yang berlaku.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan penuh rasa tanggung jawab.

Bandung, 28 November 2022

Yang membuat pernyataan,



Rady Setio Rachim, ST.

SURAT PERNYATAAN KESEDIAAN TENAGA AHLI

Yang bertanda tangan di bawah ini, saya :

Nama : **Rahman Perdana Hadi, S.Si**

Alamat : Jalan Cisaranten Kulon No. 79A Kelurahan Cisaranten Kulon Kec. Arcamanik, Bandung

Posisi : **Anggota Tim Penyusun AMDAL dan Ahli Biologi**

Dengan ini menyatakan bahwa :

1. Saya bersedia untuk melaksanakan penyusunan Dokumen Analisis Mengenai Dampak Lingkungan Hidup (AMDAL) ***Rencana Pengembangan Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Jambi*** yang berlokasi di Kelurahan Kenali Besar, Kecamatan Alam Barajo, Kota Jambi, Provinsi Jambi.
2. Saya bertanggung jawab atas penyusunan Dokumen AMDAL tersebut sesuai dengan posisi saya sebagai ***Anggota Tim Penyusun AMDAL dan Ahli Biologi***.
3. Saya menyatakan bahwa Dokumen AMDAL tersebut disusun sesuai dengan ketentuan dan/atau peraturan perundangan yang berlaku.
4. Jika dalam Dokumen AMDAL tersebut terdapat ketidaksesuaian dengan ketentuan dan/atau peraturan perundangan yang berlaku, serta tidak sesuai dengan kaidah keilmuan saya, maka saya bersedia dikenakan sanksi sesuai dengan ketentuan yang berlaku.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan penuh rasa tanggung jawab.

Bandung, 28 November 2022

Yang membuat pernyataan,



Rahman Perdana Hadi, S.Si

SURAT PERNYATAAN KESEDIAAN TENAGA AHLI

Yang bertanda tangan di bawah ini, saya :

Nama : **Drs. Nugroho Sosroredjo**

Alamat : Komp.Puri Cipageran Indah 2 Blok. D. 11 No.9, Tanimulya, Ngamprah, Bandung Barat

Posisi : **Ahli Sosial Ekonomi & Budaya**

Dengan ini menyatakan bahwa :

1. Saya bersedia untuk melaksanakan penyusunan Dokumen Analisis Mengenai Dampak Lingkungan Hidup (AMDAL) ***Rencana Pengembangan Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Jambi*** yang berlokasi di Kelurahan Kenali Besar, Kecamatan Alam Barajo, Kota Jambi, Provinsi Jambi.
2. Saya bertanggung jawab atas penyusunan Dokumen AMDAL tersebut sesuai dengan posisi saya sebagai ***Ahli Sosial Ekonomi & Budaya***.
3. Saya menyatakan bahwa Dokumen AMDAL tersebut disusun sesuai dengan ketentuan dan/atau peraturan perundangan yang berlaku.
4. Jika dalam Dokumen AMDAL tersebut terdapat ketidaksesuaian dengan ketentuan dan/atau peraturan perundangan yang berlaku, serta tidak sesuai dengan kaidah keilmuan saya, maka saya bersedia dikenakan sanksi sesuai dengan ketentuan yang berlaku.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan penuh rasa tanggung jawab.

Bandung, 28 November 2022

Yang membuat pernyataan,



Drs. Nugroho Sosroredjo

SURAT PERNYATAAN KESEDIAAN TENAGA AHLI

Yang bertanda tangan di bawah ini, saya :

Nama : **Endah Shaummah, ST.**

Alamat : Jalan Cikutra Baru XIV No 20 Cibeunying Kaler, Kota Bandung

Posisi : **Ahli Tata Ruang & Transportasi**

Dengan ini menyatakan bahwa :

1. Saya bersedia untuk melaksanakan penyusunan Dokumen Analisis Mengenai Dampak Lingkungan Hidup (AMDAL) ***Rencana Pengembangan Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Jambi*** yang berlokasi di Kelurahan Kenali Besar, Kecamatan Alam Barajo, Kota Jambi, Provinsi Jambi.
2. Saya bertanggung jawab atas penyusunan Dokumen AMDAL tersebut sesuai dengan posisi saya sebagai ***Ahli Tata Ruang & Transportasi***.
3. Saya menyatakan bahwa Dokumen AMDAL tersebut disusun sesuai dengan ketentuan dan/atau peraturan perundangan yang berlaku.
4. Jika dalam Dokumen AMDAL tersebut terdapat ketidaksesuaian dengan ketentuan dan/atau peraturan perundangan yang berlaku, serta tidak sesuai dengan kaidah keilmuan saya, maka saya bersedia dikenakan sanksi sesuai dengan ketentuan yang berlaku.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan penuh rasa tanggung jawab.

Bandung, 28 November 2022

Yang membuat pernyataan,



Endah Shaummah, ST

SURAT PERNYATAAN KESEDIAAN TENAGA AHLI

Yang bertanda tangan di bawah ini, saya :

Nama : **Niesya Alfiatuz Zhahra, ST**

Alamat : Jl. Ps. Sayati Lama No.73, Sayati, Kec. Margahayu, Kabupaten Bandung, Jawa Barat 40228

Posisi : **Ahli Kesehatan Masyarakat**

Dengan ini menyatakan bahwa :

1. Saya bersedia untuk melaksanakan penyusunan Dokumen Analisis Mengenai Dampak Lingkungan Hidup (AMDAL) ***Rencana Pengembangan Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Jambi*** yang berlokasi di Kelurahan Kenali Besar, Kecamatan Alam Barajo, Kota Jambi, Provinsi Jambi.
2. Saya bertanggung jawab atas penyusunan Dokumen AMDAL tersebut sesuai dengan posisi saya sebagai ***Ahli Kesehatan Masyarakat***.
3. Saya menyatakan bahwa Dokumen AMDAL tersebut disusun sesuai dengan ketentuan dan/atau peraturan perundangan yang berlaku.
4. Jika dalam Dokumen AMDAL tersebut terdapat ketidaksesuaian dengan ketentuan dan/atau peraturan perundangan yang berlaku, serta tidak sesuai dengan kaidah keilmuan saya, maka saya bersedia dikenakan sanksi sesuai dengan ketentuan yang berlaku.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan penuh rasa tanggung jawab.

Bandung, 28 November 2022

Yang membuat pernyataan,



Niesya Alfiatuz Zhahra, ST

CURRICULUM VITAE

1. N A M A	:	Ir. Ahmad Dani
2. TEMPAT/TANGGAL LAHIR	:	Cianjur, 26 Pebruari 1967
3. ALAMAT	:	Jl. Manglid No. 25 RT. 03/10 Kopo Sayati, Bandung 40226 Telp (022) 5416631, Hp. 0813 2278 9989 ahmaddani.2008@gmail.com
4. AGAMA / KEBANGSAAN	:	Islam / Indonesia
5. PENDIDIKAN	:	

- D-3, Jurusan Teknik Lingkungan, Fakultas Teknik Sipil dan Perencanaan, Akademi Teknologi Pekerjaan Umum (ATPU), Bandung, 1992.
- S-1, Jurusan Teknik Lingkungan, Fakultas Teknik, Universitas Winaya Mukti (UNWIM), Bandung, 1998.
- S-2, Ilmu Lingkungan Universitas Padjadjaran (Unpad), Bandung

6. PENGUASAAN BAHASA	:	Bahasa Indonesia (bahasa ibu) Bahasa Inggris (baik)
7. KEANGGOTAAN PROFESI	:	Persatuan Insinyur Indonesia (PII) Ikatan Nasional Tenaga Ahli Konsultan Indonesia (INTAKINDO)
8. KURSUS / SEMINAR	:	

- Pelatihan Manajemen Perusahaan, INKINDO DPD JABAR, Hotel Jayakarta Bandung, 1994.
- *Seminar Water & Waste Water Treatment Plant Equipment*, PT. DSAK, Hotel Savoy Homan, Bandung, 1995.
- Lokakarya Metropolitan BOTABEK UDSP (Bogor -Tangerang - Bekasi Urban Development Sector Project), Departemen Pekerjaan Umum, Dirjen Cipta Karya, Bandung, 1999.
- *Seminar Vetiver, Philippines Vetiver Network, Farm and Resource Institute*, Radisson Hotel, Sanur - Bali, Mei 2000.
- SOCEI-BUIP *Summit Meeting* (Study On Cumulative Environmental Impact, Bali Urban Infrastructure Project), Pengaruh Pembangunan Terhadap Lingkungan dan Budaya Bali serta Implikasinya untuk Masa Depan, Radisson Hotel, Sanur-Bali, Juni 2000. (*Key Note Speaker*: Prof. Emil Salim dan Tom Waltom – Bank Dunia).
- SOCEI-BUIP Workshop, Dampak Industri Pariwisata, Pertanian, dan Industri Skala Kecil dan Menengah terhadap Lingkungan dan Budaya Bali, Natour Sindhu Beach, Sanur-Bali, September 2000.
- *New Ecotechnic On Waste Water Treatment Seminar*, Badan Koordinasi Kerjasama (BAKORSAMA) Fakultas MIPA Universitas Udayana (UNUD), *Planetary Coral Reef Foundation,* USA, dan *Metax Engineering Co*., Singapura, Bukit Jimbaran Bali, November, 2000.

- *Workshop* Rencana Aksi Bali Hijau SOCEI-BUIP, Pelestarian Lingkungan Di Era Otonomi Daerah Dalam Perspektif Bali, Hotel Radisson, Sanur-Bali, Pebruari 2001. Dan *Journalist Workshop,* Tata Cara Penulisan Masalah Lingkungan (Dalam Perspektif Filosofi Masyarakat Bali, *Tri Hita Karana*), *Natour Sindhu Beach,* Sanur, Bali, Mei 2001.
- Seminar Nasional Pengendalian Pencemaran Udara dalam Penggunaan LPG Sebagai Bahan Bakar Alternatif yang Murah dan Ramah Lingkungan Untuk Kendaraan Bermotor, Fakultas Teknik UNUD, Denpasar, Bali, Mei 2001.
- Workshop Pengendalian Pencemaran Udara Kaitannya dengan Pemanfaatan Bahan Bakar Batubara pada Industri Tekstil, Dinas Lingkungan Hidup Kabupaten Bandung, Hotel Topaz Bandung, Juli 2004.
- Kursus Pembinaan Profesi Insinyur (KPPI) dan Lokakarya Pengisian Formulir Aplikasi Insinyur Profesional (FAIP), Persatuan Insinyur Indonesia (PII), Bandung, 15 – 17 Maret 2007.
- Pelatihan Penyusunan Studi Analisis Mengenai Dampak Lingkungan Hidup (AMDAL B), PPSDAL UNPAD Bandung, 19 Oktober – 19 November 2009.
- Uji Sertifikasi Kompetensi Penyusun AMDAL pada LSK Intakindo/KLH Jakarta, 25 – 26 September 2010.
- Pelatihan Penyusunan Kajian Lingkungan Hidup Strategis (KLHS), PPSDAL UNPAD Bandung, 6 – 9 Maret 2012.
- Lokakarya Pengembangan Profesi Berkelanjutan (PPB) Bagi Para Pemegang Sertifikat Penyusun Dokumen AMDAL, LPP INTAKINDO, Jakarta 21-22 September 2013.
- Lokakarya Pengembangan Profesi Berkelanjutan (PPB) Bagi Para Pemegang Sertifikat Penyusun Dokumen AMDAL, LPP INTAKINDO, Jakarta 21 Feberuari 2016.
- *2nd Environmental Nanotechnology Meeting*. LIPI bekerjasama dengan Ristek Dikti dan PUI (Pusat Unggulan IPTEK. 2 April 2019.
- Webinar Pengelolaan Sampah Skala Lingkungan RT/RW, Dana Mitra Lingkungan bekerjasama dengan Ditjen Cipta Karya Kementerian PUPR, KLHK, Unisba, ITB, dan DLH Kab Malang, 16 Juli 2020.
- Seminar Online, Inisiasi Teknologi dalam Permasalahan Lingkungan Hidup, Unpak bekerjasama dengan KLHK dan DLH Kota Bogor, 23 Juli 2020.
- Pelatihan Teknik Penyusunan Dokumentasi ISO 14001:2015 (Sistem Manajemen Lingkungan), Bogor, 27 Juli 2020.
- Webinar: *"Industrial Water Reuse: Innovation and Practical Application", Departement of Chemical Engineering, Faculty Industrial Technology*, Institut Teknologi Bandung, August 24th, 2020.
- Webinar: *"Cultural Heritage and Its Challenge in Digital Tourism Era"*, Program Studi Magister Pariwisata Berkelanjutan, Unpad Bandung, 3 September 2020.

9. AKTIVITAS LAIN :

- Tim Ekspedisi Daerah Aliran Sungai (DAS) Citarum - Jawa Barat, HMTL ATPU/ STTPU, 1990.
- Tim Penyelenggara *Summit Meeting, Study On Cumulative Environmental Impact* (*SOCEI*), Hotel Radisson, Sanur, Bali, Juni 2000.
- Tim Penilai Aspek Lingkungan (*Palemahan*), Kompetisi Tahunan Hotel Ramah Lingkungan *"Tri Hita Karana Tourism Award"* Ke-1, Bali, 2000.
- Tim Perumus Kriteria Aspek Lingkungan (*Palemahan*), Kompetisi Tahunan Hotel Ramah Lingkungan *"Tri Hita Karana Tourism Award"* Ke-2, Bali, 2001.
- Peserta Pameran Lingkungan Hidup Internasional (*Exhibitor*) "Envi Expo 2001" untuk Pemerintah Propinsi Bali, dalam rangka Hari Lingkungan Hidup Se-Dunia, *Jakarta Convention Center*, Jakarta, Juni 2001.

10. RINGKASAN PENGALAMAN KERJA :

- 1992 – 1994 : Staf Teknik di Konsultan Lingkungan PT. Imaco Kajitama, Bandung
- 1994 - 1995 : *Water Supply & Sanitation Engineer* (Tenaga ahli tidak tetap) di PT. Kwarsa Hexagon, Bandung
- 1995 - 1996 : Tim Penyusun Dokumen Lingkungan (Tenaga ahli tidak tetap) di PT. Pro Lestari, Bandung
- 1996 – 1998 : *Sales Engineer, Supervisor* dan *Site Engineer* di kontraktor PT. Pumpen Indonesia, Jakarta
- 1998 – 1999 : *Water Supply & Sanitation Engineer* (Tenaga ahli tidak tetap) di PT. Kwarsa Hexagon, Bandung
- 1999 – 2001 : *Environmental Advisor Assistant* Pada Pekerjaan *Study On Cumulative Environmental Impact - Bali Urban Infrastructure Project (SOCEI-BUIP)* di CMPS Asia Pacific, Pty Ltd. *(Egis Consulting)* bekerjasama dengan PT. Yodya Karya, PT. Sehat Pratama Sejati dan PT. Reka Desindo Mandiri.
- 2001 - 2019 : Direktur CV. Denisa Purnama
- 2019 - Sekarang : Komisaris CV. Denisa Purnama
- 2011 - Sekarang : Direktur Utama PT. Teisar Cipta Sarana

- 2001 – 2011 : - Penyusun dan Koordinator Studi UKL & UPL berbagai kegiatan; Beberapa Pabrik Tekstil, Garment, Bengkel, dan Istalasi Pengolahan Air Minum di Kab. Bandung, UKL & UPL Pembangunan Rumah Sakit Bersalin di Cimahi, Pembangunan Kandang Ayam Steril BIOFARMA di Kab. Bandung Barat, Pembangunan Pasar Plered di Kab. Purwakarta, Pembangunan Water Boom di Kab. Bengkalis Riau, serta Sarana dan Prasarana Pengendalian Banjir di Kec. Sungai Liat Kab. Bangka, Pembangunan Hotel California di Kota Bandung, Pembangunan Apartemen Grand Asia-Afrika di Kota Bandung, Pembangunan Apartemen dan Area Komersial Newton Hybrid City di Kota Bandung. Pembangunan Daerah Irigasi Watutau di Kab. Poso Kalteng, Penyusunan Beberapa Studi DPLH Kegiatan Industri Pemintalan dan Pertenunan di

Lingkungan Komplek Industri KAHA Group Solokan Jeruk Kab. Bandung.

- Tenaga Ahli Teknik Lingkungan/Kualitas Air dan Udara dan Ketua Tim Studi Dokumen Pengelolaan dan Pemantauan Lingkungan Hidup (DPPL) Pembangunan Jalan Di Pesisir Pantai (Costal Road) di Kab. Penajam Paser Utara Kaltim, Studi Analisis Mengenai Dampak Lingkungan Hidup (AMDAL) Pembangunan Apartemen, Condotel dan Water Park di Baros Cimahi, Pengendalian Banjir di Kota Jambi (Jambi Flood Control). Studi AMDAL Rencana Pembangunan Waduk Cileuweung Kab. Kuningan, Studi AMDAL Pembangunan Kawasan Sport Center Banten, Studi Dokumen Evaluasi Lingkungan Hidup (DELH) Kegiatan Pengembangan Instalasi Pengolahan Air (IPA) Ciparay di Wilayah Desa Cikoneng Kecamatan Ciparay Kabupaten Bandung.Studi DELH Pembangunan Jalan Nasional Ruas Jalan Timika-Enarotali di Propinsi Papua, Laporan Pelaksanaan RKL & RPL Kegiatan PLTP Wayang-Windu Unit I & II Pangalengan, Kabupaten Bandung, dan Studi AMDAL Pembangunan Pusat Perbelanjaan Plaza Cibadak Kab. Sukabumi.

- 2015 – 2020 : Tenaga Ahli Fisik-Kimia/Teknik Lingkungan dan Ketua Tim AMDAL, Adendum Andal, RKL-RPL dan DELH sebagaimana uraian berikut :

11. PENGALAMAN KERJA 5 TAHUN TERAKHIR :

Perusahaan	:	**PT. Cipta Buana Khunsulliyyah**
Pemberi Pekerjaan	:	KEMENTERIAN KELAUTAN DAN PERIKANAN DIREKTORAT JENDERAL PERIKANAN TANGKAP
Jangka Waktu	:	Juni 2019 - Agustus 2020
Posisi	:	*Co Team Leader*
Nama Proyek	:	Studi AMDAL Rencana Pembangunan Pasar Ikan Sentra Kelautan dan Perikanan Terpadu (SKPT) Natuna, Kelurahan Ranai Kota, Kecamatan Bunguran Timur, Kabupaten Natuna, Provinsi Kepulauan Riau.

Perusahaan	:	**Non LPJP (Bagian dari Pemrakarsa)**
Pemberi Pekerjaan	:	KEMENTERIAN PEKERJAAN UMUM DAN PERUMAHAN RAKYAT, DITJEN SUMBER DAYA AIR SATUAN KERJA BALAI WILAYAH SUNGAI SULAWESI III
Jangka Waktu	:	Juni 2019 – Juli 2020
Posisi	:	Ketua Tim
Nama Proyek	:	Penyusunan Dokumen Lingkungan Hidup untuk Daerah Irigasi (D.I.) Gumbasa, D.I. Lambunu, D.I.T. Sojol, dan D.I.T. Banawa Selatan Provinsi Sulawesi Tengah.

Perusahaan	:	**PT. TEISAR CIPTA SARANA**
Pemberi Pekerjaan	:	RSUD Cimacan, Dinas Kesehatan Kabupaten Cianjur
Jangka Waktu	:	September 2019 – Juli 2020
Posisi	:	Ketua Tim
Nama Proyek	:	Studi Kerangka Acuan (KA) Kegiatan Rencana Pengembangan Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Cimacan. Jl. Raya Cimacan No. 17 Cipanas, Kabupaten Cianjur.

Perusahaan	:	**Non LPJP (Bagian dari Pemrakarsa)**
Pemberi Pekerjaan	:	KEMENTERIAN PEKERJAAN UMUM DAN PERUMAHAN RAKYAT, DITJEN SUMBER DAYA AIR SATUAN KERJA BALAI WILAYAH SUNGAI SULAWESI IV
Jangka Waktu	:	April 2019 - Juni 2020
Posisi	:	Tenaga Ahli Lingkungan
Nama Proyek	:	Studi AMDAL Bendungan Ameroro di Kabupaten Konawe. Kecamatan Uepai, Kabupaten Konawe, Provinsi Sulawesi Tenggara.

Perusahaan	:	**PT. TEISAR CIPTA SARANA**
Pemberi Pekerjaan	:	a.n. Kurniadi
Jangka Waktu	:	Januari 2018 - Februari 2020
Posisi	:	Ketua Tim
Nama Proyek	:	Studi AMDAL Kegiatan Rencana Pembangunan Vila, Restoran, Cafe dan Ruang Serba Guna Dakara Resort..Jl. Dago Pakar Utara, Desa Ciburial, Kec.Cimenyan, Kabupaten Bandung.

Perusahaan	:	**PT. TEISAR CIPTA SARANA**
Pemberi Pekerjaan	:	PT. MEGA NUSANTARA INVESTMENT
Jangka Waktu	:	Mei 2018 – November 2019
Posisi	:	Ketua Tim
Nama Proyek	:	Studi AMDAL Kegiatan Rencana Pembangunan Tempat Pemakaman Bukan Umum (TPBU) Nagreg Memorial Park. Desa Bojong, Kec. Nagreg, Kabupaten Bandung.

Perusahaan	:	**PT. SARANA PERENCANA JAYA**
Pemberi Pekerjaan	:	KEMENTERIAN PEKERJAAN UMUM DAN PERUMAHAN RAKYAT, DITJEN SUMBER DAYA AIR SATUAN KERJA BALAI WILAYAH SUNGAI SUMATERA V
Jangka Waktu	:	Mei 2018 - Desember 2018
Posisi	:	Ketua Tim
Nama Proyek	:	Penyusunan Dokumen Lingkungan Hidup untuk Daerah Irigasi (D.I.) Kawasan Baramban, Kabupaten Agam, Prov. Sumatera Barat.

Perusahaan	:	**PT. TEISAR CIPTA SARANA**
Pemberi Pekerjaan	:	PT. SANBE PRAKARSA HUSADA

Jangka Waktu	:	Agustus 2017 – Agustus 2018
Posisi	:	Ketua Tim
Nama Proyek	:	Studi Adendum Andal, RKL-RPL Kegiatan Pengembangan RS Santosa Hospital Bandung Central. Jl. Kebon Jati 38, Kel. Kebon Jeruk, Kec. Andir, Kota Bandung..

Perusahaan	:	**PT. TEISAR CIPTA SARANA**
Pemberi Pekerjaan	:	MAHKAMAH AGUNG RI
Jangka Waktu	:	November 2018 – Juni 2019
Posisi	:	Ketua Tim
Nama Proyek	:	Studi AMDAL Kegiatan Pembangunan Gedung Kantor Pengadilan Terpadu Manado. Jl. Adipura Raya, Kel. Kima Atas dan Kel. Mapanget Barat Kec. Mapanget, Kota Manado, Prov. Sulawesi Utara.

Perusahaan	:	**PT. TEISAR CIPTA SARANA**
Pemberi Pekerjaan	:	PT. PP PROPERTY, TBK.
Jangka Waktu	:	Desember 2017 – Juli 2018
Posisi	:	Ketua Tim
Nama Proyek	:	Studi AMDAL Kegiatan Rencana Pembangunan Apartemen Louvin Jatinangor. Jalan Raya Jatinangor No. 122 Desa Sayang, Kecamatan Jatinangor, Kabupaten Sumedang, Provinsi Jawa Barat.

Perusahaan	:	**Non LPJP (Bagian dari Pemrakarsa)**
Pemberi Pekerjaan	:	KEMENTERIAN PEKERJAAN UMUM DAN PERUMAHAN RAKYAT, DITJEN SUMBER DAYA AIR SATUAN KERJA BALAI WILAYAH SUNGAI PAPUA
Jangka Waktu	:	Mei 2017 – Desember 2017
Posisi	:	Ketua Tim
Nama Proyek	:	Studi LARAP & AMDAL Rencana Pembangunan Bangunan Pengendalian Banjir Seluas ± 158 Ha Di Distrik Arso Barat Kabupaten Keerom Provinsi Papua.

Perusahaan	:	**PT. TEISAR CIPTA SARANA**
Pemberi Pekerjaan	:	PT. AKUR PRATAMA
Jangka Waktu	:	Januari 2017 – Oktober 2017
Posisi	:	Ketua Tim
Nama Proyek	:	Studi AMDAL Rencana Pembangunan Pusat Perbelanjaan ”Yogya Sumbersari Junction” Di Jl. Soekarno-Hatta/Jl. Sumbersari No.34 Kelurahan Babakan, Kec. Babakan Ciparay Kota Bandung.

Perusahaan	:	**PT. TEISAR CIPTA SARANA**
Pemberi Pekerjaan	:	PT. STANLI TRIJAYA MANDIRI
Jangka Waktu	:	Juni 2016 – Agustus 2017
Posisi	:	Ketua Tim
Nama Proyek	:	Studi AMDAL Rencana Pembangunan Industri Makanan Seluas ± 76.142 m^2 Di Desa Cangkuang Kecamatan Rancaekek Kabupaten Bandung.

Perusahaan	:	**PT. TEISAR CIPTA SARANA**
Pemberi Pekerjaan	:	PT. KOPEL LAHAN ANDALAN (KOPELLAND)
Jangka Waktu	:	Juni 2016 - Oktober 2016
Posisi	:	Ketua Tim
Nama Proyek	:	Studi AMDAL Rencana Pembangunan Rumah Susun Sederhana dan Komersial ”Swarnabumi Residence” Di Jl. Gang Sekolah No. 71/126A, Kelurahan Babakan Sari, Kecamatan Kiaracondong, Kota Bandung.

Perusahaan	:	**PT. TEISAR CIPTA SARANA**
Pemberi Pekerjaan	:	PT. INDAH KARYA
Jangka Waktu	:	Januari 2016 - September 2016
Posisi	:	Ketua Tim
Nama Proyek	:	Studi AMDAL Rencana Pembangunan Apartemen ”Golf Bellazona Park” Di Jl. Golf No. 2A, Kelurahan Cisaranten Binaharapan, Kecamatan Arcamanik, Ujung Berung, Kota Bandung.

Perusahaan	:	**Non LPJP (Bagian dari Pemrakarsa)**
Pemberi Pekerjaan	:	KEMENTERIAN PEKERJAAN UMUM DAN PERUMAHAN RAKYAT, DITJEN SUMBER DAYA AIR, BALAI BESAR WILAYAH SUNGAI SUMATERA VIII, SNVT PELAKSANAAN JARINGAN SUMBER AIR SUMATERA VIII PROVINSI BANGKA BELITUNG
Jangka Waktu	:	Maret 2016 – Nopember 2016
Posisi	:	Ketua Tim
Nama Proyek	:	Studi Studi AMDAL Kegiatan Pembangunan Embung Jernang Dengan Daya Tampung sebesar 510.383,59 m^3 Di Desa Batu Betumpang Kecamatan Pulau Besar Kabupaten Bangka Selatan Provinsi Bangka Belitung.

Perusahaan	:	**Non LPJP (Bagian dari Pemrakarsa)**
Pemberi Pekerjaan	:	PT. STANINDO INTI PERKASA
Jangka Waktu	:	Januari 2016 – Maret 2016
Posisi	:	Ketua Tim
Nama Proyek	:	Studi ADENDUM ANDAL, RKL & RPL Kegiatan Penambangan Bijih Timah Lepas Pantai Dengan Luas Area 314 Ha Di Kelurahan Airitam Kec. Bukit Intan Kota Pangkal Pinang Provinsi Bangka Belitung.

Perusahaan	:	**PT. TEISAR CIPTA SARANA**
Pemberi Pekerjaan	:	PT. HOTEL POHON
Jangka Waktu	:	Desember 2015 – Desember 2016
Posisi	:	Ketua Tim
Nama Proyek	:	Studi AMDAL Rencana Kegiatan Pembangunan Bandung Park & Zoo serta Penunjang Wisata berupa Hotel dan Villa (Hotel Pohon) di Kecamatan Parongpong Kabupaten Bandung Barat.

Perusahaan	:	**PT. SARANA PERENCANA JAYA**
Pemberi Pekerjaan	:	PT. MAWAR SHARON MANDIRI
Jangka Waktu	:	Juni 2015 – Agustus 2016
Posisi	:	Ketua Tim
Nama Proyek	:	Studi AMDAL Rencana Pembangunan Komplek Pergudangan dan Industri Kecil Seluas ± 147.873 m^2 Di Desa Jelegong Kecamatan Kutawaringin Kabupaten Bandung.

Perusahaan	:	**PT. TEISAR CIPTA SARANA**
Pemberi Pekerjaan	:	PT. GODIVA ASTREA TEXTILE
Jangka Waktu	:	September 2014 – Oktober 2016
Posisi	:	Ketua Tim
Nama Proyek	:	Studi AMDAL Rencana Pembangunan Pabrik Tekstil PT. Godiva Astrea Textile seluas ± 200.000 m^2 Di Desa Cangkorah Kec. Batujajar Kabupaten Bandung Barat.

Perusahaan	:	**PT. INTIMULYA MULTIKENCANA**
Pemberi Pekerjaan	:	DINAS PEKERJAAN UMUM CIPTA KARYA KABUPATEN MUARA ENIM
Jangka Waktu	:	September 2015 – Desember 2015
Posisi	:	Ketua Tim
Nama Proyek	:	Studi AMDAL Rencana Pengembangan Tempat Pemrosesan Akhir (TPA) Bukit Kancil ± 10,5 Ha Di Kabupaten Muara Enim Provinsi Sumatera Selatan

Perusahaan	:	**PT. TEISAR CIPTA SARANA**
Pemberi Pekerjaan	:	KEMENTERIAN PEKERJAAN UMUM DAN PERUMAHAN RAKYAT, DITJEN SUMBER DAYA AIR, SATUAN KERJA BALAI WILAYAH SUNGAI SUMATERA IV
Jangka Waktu	:	April 2015 – Desember 2015
Posisi	:	Ketua Tim
Nama Proyek	:	Studi AMDAL Kegiatan Pembangunan Pengaman Pantai Jagoh Dabo Sepanjang 2.200 m Di Kabupaten Lingga Provinsi Kepulauan Riau.

Perusahaan	:	**KSO PT. MAZA PRADITA SARANA - PT. SARANA PERENCANA JAYA**
Pemberi Pekerjaan	:	KEMENTERIAN PEKERJAAN UMUM, DITJEN SUMBER DAYA AIR, SATUAN KERJA BALAI WILAYAH SUNGAI SUMATERA - I PROVINSI ACEH
Jangka Waktu	:	Juni 2015 – Nopember 2016
Posisi	:	Ketua Tim
Nama Proyek	:	Studi AMDAL Pengendalian Banjir Kr. Singkil Kabupaten Aceh Singkil Di Kec. Singkil dan Kec. Gunung Meriah Kabupaten Aceh Singkil Provinsi Aceh.

Bandung, September 2020

(Ir. Ahmad Dani)

Nomor Ijazah Nasional : 951292022000066



KEMENTERIAN PENDIDIKAN, KEBUDAYAAN, RISET, DAN TEKNOLOGI

UNIVERSITAS PADJADJARAN

Nomor akreditasi / *accreditation number* : 408/SK/BAN-PT/Akred/PT/XII/2018

IJAZAH

THIS CERTIFICATE

diberikan kepada / *is conferred upon*

Ahmad Dani

NIK. 3204092602670002

Nomor Pokok Mahasiswa / *Student Number* : 250120180501

lahir di / *born in* Cianjur, Indonesia, 26/02/1967

yang telah menyelesaikan pendidikan Program Magister Ilmu Lingkungan

having fulfilled all the requirements of the Master's Program in Environmental Science

Sekolah Pascasarjana / *School of Postgraduate*

pada tanggal / *on* 21/06/2022

Kepadanya diberikan gelar / *is therefore awarded the degree of*

Magister Ilmu Lingkungan (M.I.L.)

beserta segala hak dan kewajiban yang melekat pada gelar tersebut / *with all the rights and obligations there attached*

Diberikan dan ditetapkan di / *Granted and authorized in* Bandung, 21/06/2022

Dekan
Dean

Dr. med. Setiawan , dr., AIFM.

Rektor
Rector

Prof. Dr. Rina Indiastuti

UNPAD Balai Sertifikasi Elektronik

Nomor seri Ijazah : A 0512412298

UNIVERSITAS WINAYA MUKTI

Memberikan Ijazah kepada : Ahmad Dani
Tempat dan tanggal lahir : Cianjur, 26 Pebruari 1967
N I R M / N I M : 41227016920107 / T.9240060
Program Pendidikan : Sarjana
FAKULTAS : Teknik
Jurusan : Teknik Lingkungan
Program Studi : Teknik Lingkungan
S t a t u s : Terdaftar berdasarkan Surat Keputusan
Direktur Jenderal Pendidikan Tinggi
Nomor : 402/DIKTI/Kep/1997
Tanggal : 8 Oktober 1997

Ijazah ini diserahkan setelah yang bersangkutan memenuhi semua persyaratan yang ditentukan, dan kepadanya dilimpahkan segala wewenang dan hak yang berhubungan dengan ijazah yang dimilikinya, serta berhak memakai gelar akademik Sarjana Teknik (S.T.)



NIRL : 9818903

Jatinangor, 5 September 1998.

Ditandatangani oleh :

Rektor

Koordinator Kopertis Wilayah IV

Tanggal 29 Oktober 1998

Prof. Dr. H. Udju D Rusdi
Nip. 130256958.

Prof. Dr. H. Afeng Suafrudin, S.H.

10245855

BADAN NASIONAL
SERTIFIKASI PROFESI
INDONESIAN PROFESSIONAL CERTIFICATION AUTHORITY

SERTIFIKAT KOMPETENSI
CERTIFICATE OF COMPETENCE

74909 2133 8 0002582 2022

Dengan ini menyatakan bahwa,
This is to certify that,

Ir. Ahmad Dani, M.I.L., C.EIA

LHK 564 00201 2016

Telah kompeten pada bidang:
Is competent in the area of:

Analisis Mengenai Dampak Lingkungan
Environmental Impact Assessment

Dengan Kualifikasi/Kompetensi:
With Qualification/Competency:

Ketua Tim Penyusun AMDAL
Lead of Environmental Impact Assessment Specialist

Sertifikat ini berlaku untuk: 3 (tiga) Tahun
This certificate is valid for: 3 (three) Years

Yogyakarta, 8 Agustus 2022

Atas nama (*on behalf of*) BNSP
Lembaga Sertifikasi Profesi Lingkungan Hidup dan Kehutanan Indonesia
Professional Certification Agency for Environment and Forestry of Indonesia

Dr. Tasdiyanto Rohadi, SP., M.Si., C.EIA., C.EA

Ketua Pengarah
Chairperson

Daftar Unit Kompetensi

List of Unit(s) of Competency

NO	Kode Unit Kompetensi *Code of Competency Unit*	Judul Unit Kompetensi *Title of Competency Unit*
1.	M.74AMD01.001.1	Melakukan Penapisan Jenis Rencana Usaha dan/atau Kegiatan *Conducting Screening and Filtering Business Plan Types and /or Activities*
2.	M.74AMD01.002.1	Menyusun Rencana Kerja *Compiling Work Plans*
3.	M.74AMD01.003.1	Menyusun Deskripsi Rencana Usaha dan/atau Kegiatan *Compiling Business Plan Description and / or Activities*
4.	M.74AMD01.004.1	Menyusun Deskripsi Rona Lingkungan Hidup Awal *Compiling Initial Environmental Description*
5.	M.74AMD01.005.1	Melibatkan Masyarakat dalam Proses Analisis Mengenai Dampak Lingkungan *Involving Communities in the Process of Environmental Impact Assessment*
6.	M.74AMD01.006.1	Menentukan Dampak Penting Hipotetik *Determining an Important Hypothetical Impact*
7.	M.74AMD01.007.1	Menentukan Batas Wilayah Studi dan Batas Waktu Kajian *Determining Study Area Boundary and Time Frame for the Study*
8.	M.74AMD01.008.1	Menentukan Metode Studi Analisis Mengenai Dampak Lingkungan *Determining Environmental Impact Assessment Method of Study*
9.	M.74AMD01.009.1	Menyusun Dokumen Kerangka Acuan *Compiling Terms of Reference Document*
10.	M.74AMD01.010.1	Menyusun Ringkasan Hasil Pelingkupan Kerangka Acuan *Compiling Scoping of Terms of Reference Summary*
11.	M.74AMD01.011.1	Menyusun Deskripsi Rinci Rona Lingkungan Hidup Awal *Compiling Detailed Description of Initial Environment*
12.	M.74AMD01.012.1	Melakukan Prakiraan Dampak Penting *Conducting Forecasts of a Significant and Important Environmental Impacts*
13	M.74AMD01.013.1	Melakukan Evaluasi secara Holistik terhadap Dampak Lingkungan *Conducting Holistic Environmental Impacts Evaluation*
14.	M.74AMD01.014.1	Menyusun Dokumen Analisis Dampak Lingkungan Hidup *Compiling Environmental Impact Analysis document*
15.	M.74AMD01.015.1	Menyusun Rencana Pengelolaan Lingkungan Hidup *Compiling Environmental Management Plan*
16.	M.74AMD01.016.1	Menyusun Rencana Pemantauan Lingkungan Hidup *Compiling Environmental Monitoring Plan*
17.	M.74AMD01.017.1	Menyusun Dokumen Rencana Pengelolaan Lingkungan-Rencana Pemantauan Lingkungan *Compiling Environmental Management Plan - Environmental Monitoring Plan*
18.	M.74AMD01.018.1	Melakukan Pengendalian Proses Penyusunan Analisis Mengenai Dampak Lingkungan *Conducting Control of the Environmental Impact Assessment Preparation Process*
19.	M.74AMD01.019.1	Mengkomunikasikan Penyusunan Analisis Mengenai Dampak Lingkungan *Communicating of the Environmental Impact Assessment Preparation*

Yogyakarta, 8 Agustus 2022

Yogyakarta, August 8th, 2022

Lembaga Sertifikasi Profesi
Lingkungan Hidup dan Kehutanan Indonesia
Professional Certification Agency
for Environment and Forestry of Indonesia



Ir. Ahmad Dani, M.I.L., C.EIA
Tanda tangan pemilik
Certificate Holder Signature

Dr. Sakdullah, ST., M.Sc., C.EIA., C.WS
Manajer Sertifikasi
Certification Manager

PUSAT PENELITIAN SUMBER DAYA ALAM DAN LINGKUNGAN
LEMBAGA PENELITIAN DAN PENGABDIAN KEPADA MASYARAKAT
UNIVERSITAS PADJADJARAN

Nomor : 01/PPSDAL/AMDAL/2009

Memberikan Sertifikat kepada

Ir. Ahmad Dani

sebagai

Peserta

pada

PELATIHAN PENYUSUNAN ANALISIS MENGENAI DAMPAK LINGKUNGAN

Bandung, 19 Oktober 2009 s/d 19 Nopember 2009



Kepala,

Prof. Dr. Erri N Megantara
NIP. 19571103 198603 1 004

DAFTAR RIWAYAT HIDUP

Nama	: Rady Setio Rachim, ST.
Jenis Kelamin	: Laki-laki
Alamat Rumah	: Jl. Mars Raya No. 5, Margahayu Raya Bandung 40286 Jawa Barat, Indonesia
No. Hp	: 08172307082
Email	: radysetio25@gmail.com

DATA PRIBADI

Tanggal Lahir	: 25 November 1982
Tempat Lahir	: Bandung
Agama	: Islam
Status Perkawinan	: Belum Menikah

PENDIDIKAN

Pendidikan Sarjana Strata Satu (S1) *(2001)*	Jurusan Teknik Lingkungan Institut Teknologi Nasional (ITENAS), Bandung.
Sekolah Menengah Umum *(1998)*	SMU Negri 23, Bandung.
Sekolah Lanjutan Tingkat Pertama *(1995)*	SMP Providentia, Bandung.
Sekolah Dasar *(1989)*	SD Santa Maria, Bandung

KEMAMPUAN

Komputer	Microsoft office (Word, Excel, Visio, Powerpoint) dan Internet

PENGALAMAN PENYUSUNAN DOKUMEN DELH DAN AMDAL

NAMA KEGIATAN	PEMRAKRASA	TAHUN
AMDAL Pembangunan Area Komersial dan Apartemen The Green Kosambi	Jl. Ahmad Yani No. 134-136, Kelurahan Malabar, Kecamatan Lengkong, Kota Bandung	Tahun 2015
AMDAL Pembangunan Komplek Wisata Ekologis dan Pondokan Dago Giri	Desa Pagerwangi dan Desa Mekarwangi, Kecamatan Lembang, Kabupaten Bandung Barat, Provinsi Jawa Barat	Tahun 2015
DELH Komplek Industri PT. Kahatex	Komplek Industri PT. Kahatex, Jl. Rancaekek-Majalaya No.389, Desa Solokanjeruk, Kecamatan Solokan Jeruk, Kabupaten Bandung	Tahun 2016
AMDAL Pembangunan Apartemen Golf Bellazona Park	Jalan Golf No.2-A, Ujung Berung Kelurahan Cisaranten Bina Harapan, Kecamatan Arcamanik, Kota Bandung	Tahun 2016
AMDAL Rencana Kegiatan Pembangunan Bandung Park & Zoo Serta Penunjang Wisata Berupa Hotel Dan Villa	Jalan Sersan Bajuri Km. 5,5, Desa Cihideung dan Desa Sukajaya, Kecamatan Parongpong, Kabupaten Bandung Barat	Tahun 2016
AMDAL Rencana Pembangunan Apartement, Soho, Commercial and Office “M Penthouse”	Jalan Soekarno Hatta No. 638, Keluarahan Manjahlega, Kecamatan Rancasari, Kota Bandung.	Tahun 2017
AMDAL Pembangunan Komplek Niaga dan Jasa	Jalan Ibrahim Adjie, Jalan Jakarta, Jalan Banten, Jalan Karawang, Kelurahan Kebonwaru, Kecamatan Batununggal, Kota Bandung.	Tahun 2017
AMDAL Rencana Pengembangan Kantor dan Pelatihan Honda	Jalan Raya Cibeureum No. 26, Kelurahan Campaka, Kecamatan Andir, Kota Bandung.	Tahun 2018

NAMA KEGIATAN	PEMRAKRASA	TAHUN
AMDAL Pembangunan Apartemen Soetta Sky Park	Jalan Raya Cibiru, Kelurahan Pasir Biru, Kecamatan Cibiru, Kota Bandung.	Tahun 2018
AMDAL Pembangunan Apartemen Golden Line	Jalan P.H.H Mustofa, Kelurahan Cibeunying Kidul, Kecamatan Padasuka, Kota Bandung.	Tahun 2018
DELH Kegiatan Mall Click Square	Jalan Naripan , Kelurahan Kebon Pisang, Kecamatan Sumur Bandung, Kota Bandung.	Tahun 2018
AMDAL Pembangunan Jalan Kayamanya-Bonesompe	Kecamatan Poso Kota dan Kecamatan Poso Kota Utara, Kabupaten Poso, Propinsi Sulawesi Tengah.	Tahun 2018
AMDAL Pembangunan Rusunami Sentraland Antapani	Jalan Terusan Jakarta, Kelurahan Antapani Tengah, Kecamatan Antapani, Kota Bandung.	Tahun 2018
AMDAL Pembangunan Pembangunan Villa, Restaurant, Cafe dan Ruang Serba Guna “Dakara Resort”	Jl. Dago Pakar Utara Desa Ciburial Kecamatan Cimenyan Kabupaten Bandung	Tahun 2020
Addendum ANDAL RKL-RPL Pengembangan Kawasan Niaga dan Jasa PT. Megachandra Purabuana	Jl. Ibrahim Adjie No. 60-78, Kelurahan Kebonwaru, Kecamatan Batununggal, Kota Bandung	Tahun 2020
Addendum ANDAL RKL-RPL Rencana Pengembangan Sistem Penyediaan Air Minum (SPAM) Gambung	Kecamatan Soreang, Kecamatan Katapang, Kecamatan Margaasih dan Kecamatan Margahayu, Kabupaten Bandung	Tahun 2021
AMDAL Pembangunan Komplek Industri PT. Kahatex	Jl. Raya Cicalengka-Majalaya Km. 3, Desa Cikasungka dan Desa Mandalasari, Kecamatan Cikancung, Kabupaten Bandung	Tahun 2022

Nomor seri ijazah: BKL-0236/ITENAS-10612/01/2007

ITENAS 006462

INSTITUT TEKNOLOGI NASIONAL

Memberikan ijazah kepada

RADY SETIO RACHIM

lahir di *Bandung*, pada *25 November 1982*
nomor pokok mahasiswa: *25-2001-016*

program pendidikan

SARJANA STRATA SATU

FAKULTAS TEKNIK SIPIL DAN PERENCANAAN

program studi **TEKNIK LINGKUNGAN**

status **BERAKREDITASI**

berdasarkan Surat Keputusan Badan Akreditasi Nasional Perguruan Tinggi
Departemen Pendidikan Nasional Republik Indonesia
nomor.: *005/BAN-PT/AK-VI/S1/III/2003* bertanggal *12 Maret 2003*.

Ijazah ini diserahkan setelah yang bersangkutan memenuhi semua persyaratan yang ditentukan, dan kepadanya dilimpahkan segala wewenang dan hak yang berhubungan dengan ijazah yang dimilikinya, serta berhak memakai gelar akademik ***SARJANA TEKNIK (S.T.)*** setelah dinyatakan lulus pada 18 Januari 2007.



Bandung, 18 Januari 2007

Dekan,

I Putu Widjaja Thomas Brunner, Ir., M.M.

Rektor,

Prof. H. Djuanda Suraatmadja, Ir.

10245866

BADAN NASIONAL
SERTIFIKASI PROFESI
INDONESIAN PROFESSIONAL CERTIFICATION AUTHORITY

SERTIFIKAT KOMPETENSI
CERTIFICATE OF COMPETENCE

74909 2133 7 0002593 2022

Dengan ini menyatakan bahwa,
This is to certify that,

Rady Setio Rachim, ST, C.EIA

LHK 564 00150 2019

Telah kompeten pada bidang:
Is competent in the area of:

Analisis Mengenai Dampak Lingkungan
Environmental Impact Assessment

Dengan Kualifikasi/Kompetensi:
With Qualification/Competency:

Anggota Tim Penyusun AMDAL
Environmental Impact Assessment Specialist

Sertifikat ini berlaku untuk: 3 (tiga) Tahun
This certificate is valid for: 3 (three) Years

Yogyakarta, 8 Agustus 2022

Atas nama (*on behalf of*) BNSP
Lembaga Sertifikasi Profesi Lingkungan Hidup dan Kehutanan Indonesia
Professional Certification Agency for Environment and Forestry of Indonesia

Dr. Tasdiyanto Rohadi, S.P., M.Si., C.EIA., C.EA

Ketua Pengarah
Chairperson

BNSP
BADAN NASIONAL SERTIFIKASI PROFESI

Daftar Unit Kompetensi

List of Unit(s) of Competency

NO	Kode Unit Kompetensi *Code of Competency Unit*	Judul Unit Kompetensi *Title of Competency Unit*
1.	M.74AMD01.003.1	Menyusun Deskripsi Rencana Usaha dan/atau Kegiatan *Compiling Description of Business Plan and /or Activities*
2.	M.74AMD01.004.1	Menyusun Deskripsi Rona Lingkungan Hidup Awal *Compiling initial environmental Description*
3.	M.74AMD01.005.1	Melibatkan Masyarakat dalam Proses Analisis Mengenai Dampak Lingkungan *Involving Communities in the process of Environmental Impact Assessment*
4.	M.74AMD01.006.1	Menentukan Dampak Penting Hipotetik *Determining an Important Hypothetical Impact*
5.	M.74AMD01.007.1	Menentukan Batas Wilayah Studi dan Batas Waktu Kajian *Determining Study Area Boundary and Time Frame of the Study.*
6.	M.74AMD01.008.1	Menentukan Metode Studi Analisis Mengenai Dampak Lingkungan *Determining Environmental Impact Assessment Method of Study*
7.	M.74AMD01.009.1	Menyusun Dokumen Kerangka Acuan *Compiling Terms of Reference Document*
8.	M.74AMD01.010.1	Menyusun Ringkasan Hasil Pelingkupan Kerangka Acuan *Compiling Scoping of Terms of Reference Summary*
9.	M.74AMD01.011.1	Menyusun Deskripsi Rinci Rona Lingkungan Hidup Awal *Compiling initial Environmental Detailed Description*
10.	M.74AMD01.012.1	Melakukan Prakiraan Dampak Penting *Conducting Forecasts of a Significant and Important Environmental Impacts*
11.	M.74AMD01.014.1	Menyusun Dokumen Analisis Dampak Lingkungan Hidup *Compiling Environmental Impact Analysis document*
12.	M.74AMD01.015.1	Menyusun Rencana Pengelolaan Lingkungan Hidup *Compiling Environmental Management Plan*
13.	M.74AMD01.016.1	Menyusun Rencana Pemantauan Lingkungan Hidup *Compiling Environmental Monitoring Plan*
14.	M.74AMD01.017.1	Menyusun Dokumen Rencana Pengelolaan Lingkungan-Rencana Pemantauan Lingkungan *Compiling Environmental Management Plan - Environmental Monitoring Plan*

Yogyakarta, 8 Agustus 2022
Yogyakarta, August 8th, 2022

Lembaga Sertifikasi Profesi
Lingkungan Hidup dan Kehutanan Indonesia
Professional Certification Agency
for Environment and Forestry of Indonesia



Rady Setio Rachim, ST, C.EIA
Tanda tangan pemilik
Certificate Holder Signature

Dr. Sakdullah, ST., M.Sc., C.EIA., C.WS
Manajer Sertifikasi
Certification Manager

Nomor Sertifikat :
00054/DIKLAT/DS AMDAL/007/KLH/03/2014

PUSAT PENELITIAN DAN PENGEMBANGAN SUMBER DAYA ALAM DAN LINGKUNGAN
LEMBAGA PENELITIAN DAN PENGABDIAN KEPADA MASYARAKAT
UNIVERSITAS PADJADJARAN

Nomor Akreditasi KLH : 007/AKR REG/Diklat-S.Amdal/LH/04/2011



memberikan Sertifikat kepada

Rady Setio Rachim, S.T.

yang telah mengikuti :

PELATIHAN DASAR-DASAR ANALISIS MENGENAI DAMPAK LINGKUNGAN

diselenggarakan di Bandung tanggal 5-8 Maret 2014

dengan predikat : Cukup (67)/ LULUS

Bandung, 8 Maret 2014

Ketua LPPM

Prof. Dr. Wawan Hermawan, MS.
NIP. 19620527 198810 1 001

Kepala PPSDAL

Prof. Dr. Erri N Megantara
NIP. 19571103 198603 1 004

No. Reg. PPSDAL : 02/PPSDAL/AMDAL.A/2014

KURIKULUM DAN MATA DIKLAT
DASAR-DASAR ANALISIS MENGENAI DAMPAK LINGKUNGAN

NO	MATERI	NARASUMBER	JUMLAH JP
1	Pembukaan, Pengarahan Diklat & Test Awal		2
2	Pengertian dan Manfaat AMDAL	Dr. Herri Y Hadikusumah, Drs., Msi.	4
3	Dasar-dasar Ekologi	Dr. Teguh Husodo	2
4	Tipologi Ekosistem dan Kerawanannya	Prof. Johan Iskandar, M.Sc.,Ph.D	2
5	Kebijakan PPLH & PSDA Terkait dengan Amdal	Dr. Prima Mayaningtyas, Ir.,M.Si.	6
6	Proses Penyusunan dan Penilaian Amdal, serta Penerbitan Izin Lingkungan	Ir. Dedi Effendi	6
7	Identifikasi, Prakiraan, Evaluasi dan Mitigasi Dampak Lingkungan	Prof. Dr. Erri N Megantara	6
8	Pengawasan dan Penegakan Hukum Terkait dengan Amdal *(Permen LH No 25/2009 dan No 07/2010)*	Dr. Amiruddin A. Dajaan Imami, SH.,MH.	2
9	Etika Penyusun dan Penilai Amdal, Reff ; IAIA *(International Association for Impact Assesment)*	Dr. Herri Y Hadikusumah, Drs., Msi.	2
10	Pengantar Sisitem Informasi Amdal	Ir. Taufiq Afif, MS.	2
11	Tes Akhir Tertulis		3
12	Evaluasi Penyelenggaraan		1
		JUMLAH	**38**

CURRICULUM VITAE

DATA PRIBADI

Nama	**:**	**Rahman Perdana Hadi, S.Si.**
Alamat	**:**	**Jalan Cisaranten Kulon No.79A RT 03/02, Kelurahan Cisaranten Kulon, Kecamatan Arcamanik, Bandung**
Tempat & Tanggal Lahir	**:**	**Bandung, 15 Oktober 1988**
Sertifikat Keahlian	**:**	**Sertifikat Pelatihan Dasar-dasar Analisis Mengenai Dampak Lingkungan** **Sertifikat Pelatihan Penyusunan Analisis Mengenai Dampak Lingkungan**

PENDIDIKAN FORMAL

Pendidikan Sarjana Strata Satu (S1)	**:**	**Jurusan Biologi, Fakultas Matematika dan Ilmu Pengetahuan Alam, Universitas Padjadjaran (UNPAD), Jatinangor (2006)**

PENDIDIKAN NON FORMAL

Seminar	**:**	**Seminar Nasional Perhimpunan Entomologi Indonesia Cabang Bandung (2011)**
Pelatihan	**:**	**Pelatihan Penyusunan Upaya Pengelolaan dan Pemantauan Lingkungan, Badan Pengendalian Lingkungan Hidup, Kabupaten Bandung (2011)**
Lokakarya	**:**	**Penerapan AMDAL dan Izin Lingkungan Kegiatan Koordinasi Penyusunan AMDAL, Kota Cimahi (2013)**

PENGALAMAN PEKERJAAN

1.	**Nama Pekerjaan**	**:**	**AMDAL Pembangunan Kampus IPDN Propinsi Sulawesi Selatan**
	Pengguna Jasa	**:**	**Pusat Administrasi Keuangan dan Pengelolaan Aset Sekretariat Jenderal Kementerian Dalam Negeri**
	Nama Perusahaan	**:**	**PT. Aria Ripta Sarana**
	Lokasi Pekerjaan	**:**	**Kabupaten Gowa, Propinsi Sulawesi Selatan**
	Tahun	**:**	**2011-2012**
	Posisi Penugasan	**:**	**Asisten Tenaga Ahli Biologi**
2.	**Nama Pekerjaan**	**:**	**AMDAL Pembangunan Area Komersial, Apartemen dan Kondotel LaGrande Tamansari @Merdeka**
	Pengguna Jasa	**:**	**PT. Wijaya Karya Realty**
	Nama Perusahaan	**:**	**PT. Wijaya Karya Realty**
	Lokasi Pekerjaan	**:**	**Kota Bandung, Propinsi Jawa Barat**
	Tahun	**:**	**2012**
	Posisi Penugasan	**:**	**Asisten Tenaga Ahli Biologi**
3.	**Nama Pekerjaan**	**:**	**AMDAL Pembangunan Apartemen Parahyangan Residences**
	Pengguna Jasa	**:**	**PT. JKS Realty**
	Nama Perusahaan	**:**	**PT. JKS Realty**
	Lokasi Pekerjaan	**:**	**Kota Bandung, Propinsi Jawa Barat**
	Tahun	**:**	**2012**
	Posisi Penugasan	**:**	**Asisten Tenaga Ahli Biologi**
4.	**Nama Pekerjaan**	**:**	**AMDAL Pembangunan Hotel dan Pertokoan di Jalan Otto Iskandardinata**
	Pengguna Jasa	**:**	**PT. Robben Graha Mandiri**
	Nama Perusahaan	**:**	**PT. Robben Graha Mandiri**
	Lokasi Pekerjaan	**:**	**Kota Bandung, Propinsi Jawa Barat**
	Tahun	**:**	**2013**
	Posisi Penugasan	**:**	**Tenaga Ahli Biologi**
5.	**Nama Pekerjaan**	**:**	**AMDAL Pembangunan Kawasan Terpadu Parahyangan City**
	Pengguna Jasa	**:**	**PT. Prima Graha Makmur**
	Nama Perusahaan	**:**	**PT. Prima Graha Makmur**
	Lokasi Pekerjaan	**:**	**Kota Bandung, Propinsi Jawa Barat**
	Tahun	**:**	**2013**
	Posisi Penugasan	**:**	**Asisten Tenaga Ahli Biologi**
6.	**Nama Pekerjaan**	**:**	**AMDAL Pembangunan Rusunami dan Hotel Flamboyan**
	Pengguna Jasa	**:**	**PT. Lestari Agung Mulia**
	Nama Perusahaan	**:**	**PT. Lestari Agung Mulia**
	Lokasi Pekerjaan	**:**	**Kota Bandung, Propinsi Jawa Barat**
	Tahun	**:**	**2013**
	Posisi Penugasan	**:**	**Asisten Tenaga Ahli Biologi**

7.	**Nama Pekerjaan**	**:**	**AMDAL Pembangunan Hotel Safron**
	Pengguna Jasa	**:**	**PT. Dago Megah Cemerlang**
	Nama Perusahaan	**:**	**PT. Dago Megah Cemerlang**
	Lokasi Pekerjaan	**:**	**Kota Bandung, Propinsi Jawa Barat**
	Tahun	**:**	**2013**
	Posisi Penugasan	**:**	**Asisten Tenaga Ahli Biologi**
8.	**Nama Pekerjaan**	**:**	**AMDAL Pembangunan Kawasan Apartemen, Area Komersial dan Kondotel Newton (The Hybrid City)**
	Pengguna Jasa	**:**	**PT. Gracia Griya kencana**
	Nama Perusahaan	**:**	**PT. Gracia Griya kencana**
	Lokasi Pekerjaan	**:**	**Kota Bandung, Propinsi Jawa Barat**
	Tahun	**:**	**2013**
	Posisi Penugasan	**:**	**Asisten Tenaga Ahli Biologi**
9.	**Nama Pekerjaan**	**:**	**AMDAL Pembangunan Rusunami dan Ruko M-Square**
	Pengguna Jasa	**:**	**PT. Cipta Indah Bangun Anugerah**
	Nama Perusahaan	**:**	**PT. Cipta Indah Bangun Anugerah**
	Lokasi Pekerjaan	**:**	**Kota Bandung, Propinsi Jawa Barat**
	Tahun	**:**	**2013**
	Posisi Penugasan	**:**	**Asisten Tenaga Ahli Biologi**
10.	**Nama Pekerjaan**	**:**	**AMDAL Pengembangan Pabrik Pembuatan Boneka**
	Pengguna Jasa	**:**	**PT. Aurora World Cianjur**
	Nama Perusahaan	**:**	**PT. Sarana Perencana Jaya**
	Lokasi Pekerjaan	**:**	**Kabupaten Cianjur, Propinsi Jawa Barat**
	Tahun	**:**	**2013**
	Posisi Penugasan	**:**	**Tenaga Ahli Biologi**
11.	**Nama Pekerjaan**	**:**	**AMDAL Pembangunan Hutan Wisata dan Permukiman Ciharalang Hills Resort & Wellness Spa**
	Pengguna Jasa	**:**	**PT. Intra Cipta Mandiri**
	Nama Perusahaan	**:**	**PT. Intra Cipta Mandiri**
	Lokasi Pekerjaan	**:**	**Kab Bandung, Propinsi Jawa Barat**
	Tahun	**:**	**2014**
	Posisi Penugasan	**:**	**Asisten Tenaga Ahli Biologi**
12.	**Nama Pekerjaan**	**:**	**AMDAL Pembangunan Rumah Susun**
	Pengguna Jasa	**:**	**PT. Multi Cipta Manunggal**
	Nama Perusahaan	**:**	**PT. Multi Cipta Manunggal**
	Lokasi Pekerjaan	**:**	**Kota Bandung, Propinsi Jawa Barat**
	Tahun	**:**	**2014**
	Posisi Penugasan	**:**	**Tenaga Ahli Biologi**
13.	**Nama Pekerjaan**	**:**	**AMDAL Pembangunan Gedung Politeknik**
	Pengguna Jasa	**:**	**Dinas Cipta Karya Kabupaten Paser**
	Nama Perusahaan	**:**	**PT. Gelar Buana Semesta**
	Lokasi Pekerjaan	**:**	**Kabupaten Paser, Propinsi Kalimantan Timur**

	Tahun	**:**	**2014**
	Posisi Penugasan	**:**	**Asisten Tenaga Ahli Biologi**
14.	**Nama Pekerjaan**	**:**	**AMDAL Pembangunan Gedung Kampus II Badiklatda**
	Pengguna Jasa	**:**	**Badan Pendidikan & Pelatihan Daerah Propinsi Jawa Barat**
	Nama Perusahaan	**:**	**PT. Sarana Perencana Jaya**
	Lokasi Pekerjaan	**:**	**Kota Cimahi, Propinsi Jawa Barat**
	Tahun	**:**	**2014**
	Posisi Penugasan	**:**	**Asisten Tenaga Ahli Biologi**
15.	**Nama Pekerjaan**	**:**	**AMDAL Pembangunan Kompleks Perkantoran**
	Pengguna Jasa	**:**	**Dinas Cipta Karya Kabupaten Paser**
	Nama Perusahaan	**:**	**PT. Gelar Buana Semesta**
	Lokasi Pekerjaan	**:**	**Kabupaten Paser, Propinsi Kalimantan Timur**
	Tahun	**:**	**2014**
	Posisi Penugasan	**:**	**Asisten Tenaga Ahli Biologi**
16.	**Nama Pekerjaan**	**:**	**AMDAL Pembangunan Kawasan Wisata Ekologis**
	Pengguna Jasa	**:**	**PT. Dago Alam Indah**
	Nama Perusahaan	**:**	**PT. Teisar Cipta Sarana**
	Lokasi Pekerjaan	**:**	**Kabupaten Bandung Barat, Propinsi Jawa Barat**
	Tahun	**:**	**2014**
	Posisi Penugasan	**:**	**Tenaga Ahli Biologi**
17.	**Nama Pekerjaan**	**:**	**AMDAL Pembangunan Area Komersial dan Apartemen The Green Kosambi**
	Pengguna Jasa	**:**	**PT. Maju Makmur Usaha Bersama**
	Nama Perusahaan	**:**	**PT. Teisar Cipta Sarana**
	Lokasi Pekerjaan	**:**	**Kota Bandung, Propinsi Jawa Barat**
	Tahun	**:**	**2015**
	Posisi Penugasan	**:**	**Tenaga Ahli Biologi**
18.	**Nama Pekerjaan**	**:**	**AMDAL Pembangunan Pengaman Pantai Jagoh Dabo**
	Pengguna Jasa	**:**	**Satuan Kerja Balai Wilayah Sungai Sumatera IV**
	Nama Perusahaan	**:**	**PT. Teisar Cipta Sarana**
	Lokasi Pekerjaan	**:**	**Kabupaten Lingga, Propinsi Kepulauan Riau**
	Tahun	**:**	**2015**
	Posisi Penugasan	**:**	**Tenaga Ahli Biologi**
19.	**Nama Pekerjaan**	**:**	**AMDAL Pembangunan Ruko Buah Batu Centrum**
	Pengguna Jasa	**:**	**PT. Patra Mas Sejati Propertindo**
	Nama Perusahaan	**:**	**PT. Teisar Cipta Sarana**
	Lokasi Pekerjaan	**:**	**Kabupaten Bandung, Propinsi Jawa Barat**
	Tahun	**:**	**2015**
	Posisi Penugasan	**:**	**Tenaga Ahli Biologi**
20.	**Nama Pekerjaan**	**:**	**AMDAL Pembangunan Rumah Susun Sederhana dan Komersial Swarnabumi Residence**

	Pengguna Jasa	:	PT. Kopel Lahan Andalan
	Nama Perusahaan	:	PT. Teisar Cipta Sarana
	Lokasi Pekerjaan	:	Kota Bandung, Propinsi Jawa Barat
	Tahun	:	2016
	Posisi Penugasan	:	Tenaga Ahli Biologi
21.	Nama Pekerjaan	:	AMDAL Pembangunan Bandung Park & Zoo
	Pengguna Jasa	:	PT. Hotel Pohon
	Nama Perusahaan	:	PT. Teisar Cipta Sarana
	Lokasi Pekerjaan	:	Kabupaten Bandung Barat, Propinsi Jawa Barat
	Tahun	:	2016
	Posisi Penugasan	:	Tenaga Ahli Biologi
22.	Nama Pekerjaan	:	AMDAL Pembangunan Apartemen Golf Bellazona Park
	Pengguna Jasa	:	PT. Indah Karya
	Nama Perusahaan	:	PT. Teisar Cipta Sarana
	Lokasi Pekerjaan	:	Kota Bandung, Propinsi Jawa Barat
	Tahun	:	2016
	Posisi Penugasan	:	Tenaga Ahli Biologi
23.	Nama Pekerjaan	:	AMDAL Pembangunan Kawasan Niaga dan Jasa
	Pengguna Jasa	:	PT. Megachandra Purabuana
	Nama Perusahaan	:	PT. Teisar Cipta Sarana
	Lokasi Pekerjaan	:	Kota Bandung, Propinsi Jawa Barat
	Tahun	:	2017
	Posisi Penugasan	:	Tenaga Ahli Biologi
24.	Nama Pekerjaan	:	AMDAL Pembangunan Pusat Perbelanjaan Yogya Sumbersari Junction
	Pengguna Jasa	:	PT. Akur Pratama
	Nama Perusahaan	:	PT. Teisar Cipta Sarana
	Lokasi Pekerjaan	:	Kota Bandung, Propinsi Jawa Barat
	Tahun	:	2017
	Posisi Penugasan	:	Tenaga Ahli Biologi
25.	Nama Pekerjaan	:	AMDAL Pembangunan Apartemen Royal Paradise
	Pengguna Jasa	:	PT. Royal Permata Indah
	Nama Perusahaan	:	PT. Teisar Cipta Sarana
	Lokasi Pekerjaan	:	Kota Bandung, Propinsi Jawa Barat
	Tahun	:	2018
	Posisi Penugasan	:	Tenaga Ahli Biologi
26.	Nama Pekerjaan	:	AMDAL Pembangunan Kondotel dan Perkantoran
	Pengguna Jasa	:	PT. Royal Mitra Jaya
	Nama Perusahaan	:	PT. Teisar Cipta Sarana
	Lokasi Pekerjaan	:	Kota Bandung, Propinsi Jawa Barat
	Tahun	:	2018
	Posisi Penugasan	:	Tenaga Ahli Biologi

Bandung, 25 Agustus 2019



Rahman Perdana Hadi, S.Si

03268

Nomor : *B8.73330/D.K*

KEMENTERIAN PENDIDIKAN NASIONAL

UNIVERSITAS PADJADJARAN

IJAZAH

diberikan kepada

Rahman Perdana Hadi

nomor pokok mahasiswa *140410060018*

lahir di *Bandung* tanggal *lima belas Oktober seribu sembilan ratus delapan puluh delapan*
yang telah menyelesaikan pendidikan *Sarjana* Program Studi *Biologi*
Fakultas Matematika dan Ilmu Pengetahuan Alam Universitas Padjadjaran

Kepadanya diberikan gelar

Sarjana Sains (S.Si)

Diberikan di Bandung pada tanggal *empat November dua ribu sepuluh*



DEKAN
Fakultas Matematika dan Ilmu Pengetahuan Alam,

Dr. Wawan Hermawan, MS.
NIP. 19620527 198810 1 001

REKTOR,

Prof. Dr. Ir. Ganjar Kurnia, DEA
NIP. 19560403 198103 1 004

Akreditasi KLH Nomor : 007/AKR REG/Diklat-S.Amdal/KLH/07/2014

PUSAT PENELITIAN DAN PENGEMBANGAN SUMBER DAYA ALAM DAN LINGKUNGAN
DIREKTORAT RISET DAN PENGABDIAN KEPADA MASYARAKAT
UNIVERSITAS PADJADJARAN



SERTIFIKAT

Nomor : ST. 359/T / PUSDIKLAT SDM LHK / 2016

diberikan kepada :

Rahman Perdana Hadi, S. Si.

TELAH LULUS

Predikat : *Baik Sekali (90)*

PELATIHAN DASAR DASAR ANALISIS MENGENAI DAMPAK LINGKUNGAN

diselenggarakan di Bandung tanggal 16 – 19 Maret 2016

Direktur Riset dan PPM

Dr. Ayi Bahtiar, M.Si.
NIP. 19701029 199702 1 002

Bandung, 19 Maret 2016
Kepala PPSDAL

Prof. Dr. Erri N Megantara
NIP. 19571103 198603 1 004

Akreditasi KLH Nomor : 007/AKR REG/Diklat-S.Amdal/KLH/07/2014

PUSAT PENELITIAN DAN PENGEMBANGAN SUMBER DAYA ALAM DAN LINGKUNGAN
DIREKTORAT RISET DAN PENGABDIAN KEPADA MASYARAKAT
UNIVERSITAS PADJADJARAN



SERTIFIKAT

Nomor : ST. 613/T / PUSDIKLAT SDM LHK / 2016

diberikan kepada :

Rahman Perdana Hadi, S. Si.

TELAH LULUS

Predikat : *Baik Sekali (82.14)*

PELATIHAN PENYUSUNAN ANALISIS MENGENAI DAMPAK LINGKUNGAN

diselenggarakan di Bandung tanggal 07 – 28 April 2016

Direktur Riset dan PPM

Dr. Ayi Bahtiar, M.Si.
NIP. 19701029 199702 1 002

Bandung, 28 April 2016
Kepala PPSDAL

Prof. Dr. Erri N Megantara
NIP. 19571103 198603 1 004

10245864

BADAN NASIONAL
SERTIFIKASI PROFESI
INDONESIAN PROFESSIONAL CERTIFICATION AUTHORITY

SERTIFIKAT KOMPETENSI
CERTIFICATE OF COMPETENCE

74909 2133 7 0002591 2022

Dengan ini menyatakan bahwa,
This is to certify that,

Rahman Perdana Hadi, S.Si., C.EIA.

LHK 564 00149 2019

Telah kompeten pada bidang:
Is competent in the area of:

Analisis Mengenai Dampak Lingkungan
Environmental Impact Assessment

Dengan Kualifikasi/Kompetensi:
With Qualification/Competency:

Anggota Tim Penyusun AMDAL
Environmental Impact Assessment Specialist

Sertifikat ini berlaku untuk: 3 (tiga) Tahun
This certificate is valid for: 3 (three) Years

Yogyakarta, 8 Agustus 2022

Atas nama (*on behalf of*) BNSP
Lembaga Sertifikasi Profesi Lingkungan Hidup dan Kehutanan Indonesia
Professional Certification Agency for Environment and Forestry of Indonesia

Dr. Tasdiyanto Rohadi, S.P., M.Si., C.EIA., C.EA

Ketua Pengarah
Chairperson

Daftar Unit Kompetensi

List of Unit(s) of Competency

NO	Kode Unit Kompetensi *Code of Competency Unit*	Judul Unit Kompetensi *Title of Competency Unit*
1.	M.74AMD01.003.1	Menyusun Deskripsi Rencana Usaha dan/atau Kegiatan *Compiling Description of Business Plan and /or Activities*
2.	M.74AMD01.004.1	Menyusun Deskripsi Rona Lingkungan Hidup Awal *Compiling initial environmental Description*
3.	M.74AMD01.005.1	Melibatkan Masyarakat dalam Proses Analisis Mengenai Dampak Lingkungan *Involving Communities in the process of Environmental Impact Assessment*
4.	M.74AMD01.006.1	Menentukan Dampak Penting Hipotetik *Determining an Important Hypothetical Impact*
5.	M.74AMD01.007.1	Menentukan Batas Wilayah Studi dan Batas Waktu Kajian *Determining Study Area Boundary and Time Frame of the Study.*
6.	M.74AMD01.008.1	Menentukan Metode Studi Analisis Mengenai Dampak Lingkungan *Determining Environmental Impact Assessment Method of Study*
7.	M.74AMD01.009.1	Menyusun Dokumen Kerangka Acuan *Compiling Terms of Reference Document*
8.	M.74AMD01.010.1	Menyusun Ringkasan Hasil Pelingkupan Kerangka Acuan *Compiling Scoping of Terms of Reference Summary*
9.	M.74AMD01.011.1	Menyusun Deskripsi Rinci Rona Lingkungan Hidup Awal *Compiling initial Environmental Detailed Description*
10.	M.74AMD01.012.1	Melakukan Prakiraan Dampak Penting *Conducting Forecasts of a Significant and Important Environmental Impacts*
11.	M.74AMD01.014.1	Menyusun Dokumen Analisis Dampak Lingkungan Hidup *Compiling Environmental Impact Analysis document*
12.	M.74AMD01.015.1	Menyusun Rencana Pengelolaan Lingkungan Hidup *Compiling Environmental Management Plan*
13.	M.74AMD01.016.1	Menyusun Rencana Pemantauan Lingkungan Hidup *Compiling Environmental Monitoring Plan*
14.	M.74AMD01.017.1	Menyusun Dokumen Rencana Pengelolaan Lingkungan-Rencana Pemantauan Lingkungan *Compiling Environmental Management Plan - Environmental Monitoring Plan*

Yogyakarta, 8 Agustus 2022

Yogyakarta, August 8th, 2022



Lembaga Sertifikasi Profesi
Lingkungan Hidup dan Kehutanan Indonesia
Professional Certification Agency
for Environment and Forestry of Indonesia

Rahman Perdana Hadi, S.Si., C.EIA.
Tanda tangan pemilik
Certificate Holder Signature

Dr. Sakdullah, ST., M.Sc., C.EIA., C.WS
Manajer Sertifikasi
Certification Manager

Akreditasi KLH Nomor : 007/AKR REG/Diklat-S.Amdal/KLH/07/2014

PUSAT PENELITIAN DAN PENGEMBANGAN SUMBER DAYA ALAM DAN LINGKUNGAN
LEMBAGA PENELITIAN DAN PENGABDIAN KEPADA MASYARAKAT
UNIVERSITAS PADJADJARAN



SERTIFIKAT

Nomor : 327 /DIKLAT/DS.AMDAL/007/KLH/04/2015

diberikan kepada :

Nugroho Sosroredjo

TELAH LULUS

Predikat : Cukup (66)

PELATIHAN DASAR DASAR ANALISIS MENGENAI DAMPAK LINGKUNGAN

diselenggarakan di Bandung tanggal 07 – 10 April 2015

Bandung, 10 April 2015

Ketua LPPM

Kepala PPSDAL

Prof. Dr. Wawan Hermawan, MS.
NIP. 19620527 198810 1 001

Prof. Dr. Erri N Megantara
NIP. 19571103 198603 1 004

Akreditasi KLH Nomor : 007/AKR REG/Diklat-S.Amdal/KLH/07/2014

PUSAT PENELITIAN DAN PENGEMBANGAN SUMBER DAYA ALAM DAN LINGKUNGAN
DIREKTORAT RISET DAN PENGABDIAN KEPADA MASYARAKAT
UNIVERSITAS PADJADJARAN



SERTIFIKAT

Nomor : ST. 598 / T / PUSDIKLAT SDM LHK / 2016

diberikan kepada :

Drs. Nugroho Sosro Redjo

TELAH LULUS

Predikat : Cukup (65,83)

PELATIHAN PENYUSUNAN ANALISIS MENGENAI DAMPAK LINGKUNGAN

diselenggarakan di Bandung tanggal 07 – 28 April 2016

Bandung, 28 April 2016

Direktur Riset dan PPM

Dr. Ayi Bahtiar, M.Si.
NIP. 19701029 199702 1 002

Kepala PPSDAL

Prof. Dr. Erri N Megantara
NIP. 19571103 198603 1 004

Daftar Unit Kompetensi

List of Unit(s) of Competency

NO	Kode Unit Kompetensi *Code of Competency Unit*	Judul Unit Kompetensi *Title of Competency Unit*
1.	M.74AMD01.003.1	Menyusun Deskripsi Rencana Usaha dan/atau Kegiatan *To develop Description of Business Plan and /or Activities*
2.	M.74AMD01.004.1	Menyusun Deskripsi Rona Lingkungan Hidup Awal *To develop initial environmental Description*
3.	M.74AMD01.005.1	Melibatkan Masyarakat dalam Proses Analisis Mengenai Dampak Lingkungan *Involving Communities in the process of Environmental Impact Assessment*
4.	M.74AMD01.006.1	Menentukan Dampak Penting Hipotetik *To determine an Important Hypothetical Impact*
5.	M.74AMD01.007.1	Menentukan Batas Wilayah Studi dan Batas Waktu Kajian *To determine Study Area Boundary and Time Frame of the Study.*
6.	M.74AMD01.008.1	Menentukan Metode Studi Analisis Mengenai Dampak Lingkungan *Determining Environmental Impact Assessment Method of Study*
7.	M.74AMD01.009.1	Menyusun Dokumen Kerangka Acuan *Compiling Terms of Reference Document*
8.	M.74AMD01.010.1	Menyusun Ringkasan Hasil Pelingkupan Kerangka Acuan *To develop Scoping of Terms of Reference Summary*
9.	M.74AMD01.011.1	Menyusun Deskripsi Rinci Rona Lingkungan Hidup Awal *To develop initial Environmental Detailed Description*
10.	M.74AMD01.012.1	Melakukan Prakiraan Dampak Penting *To do Forecasts of a Significant and Important Environmental Impacts*
11.	M.74AMD01.014.1	Menyusun Dokumen Analisis Dampak Lingkungan Hidup *Compiling Environmental Impact Analysis document*
12.	M.74AMD01.015.1	Menyusun Rencana Pengelolaan Lingkungan Hidup *To develop Environmental Management Plan*
13.	M.74AMD01.016.1	Menyusun Rencana Pemantauan Lingkungan Hidup *To Develop Environmental Monitoring Plan*
14.	M.74AMD01.017.1	Menyusun Dokumen Rencana Pengelolaan Lingkungan-Rencana Pemantauan Lingkungan *Compiling Environmental Management Plan - Environmental Monitoring Plan*



Yogyakarta, 5 Juni 2020
Yogyakarta, June 5th, 2020

Lembaga Sertifikasi Profesi
Lingkungan Hidup dan Kehutanan Indonesia
Professional Certification Agency
for Environment and Forestry of Indonesia

Drs. Nugroho Sosro Redjo., C.EIA
Tanda tangan pemilik
Certificate Holder Signature

Dr. Sakdullah, ST., M.Sc., C.EIA.
Manajer Sertifikasi
Certification Manager

BNSP

5386287

BADAN NASIONAL
SERTIFIKASI PROFESI
INDONESIAN PROFESSIONAL CERTIFICATION AUTHORITY

SERTIFIKAT KOMPETENSI
CERTIFICATE OF COMPETENCE

74909 2133 7 0001607 2020

Dengan ini menyatakan bahwa,
This is to certify that,

Drs. Nugroho Sosro Redjo., C.EIA

LHK 564 00177 2017

Telah kompeten pada bidang:
Is competent in the area of:

Analisis Mengenai Dampak Lingkungan
Environmental Impact Assessment

Dengan Kualifikasi/Kompetensi:
With Qualification/Competency:

Anggota Tim Penyusun AMDAL
Member of Environmental Impact Assessor

Sertifikat ini berlaku untuk: 3 (tiga) Tahun
This certificate is valid for: 3 (three) Years

Yogyakarta, 5 Juni 2020

Atas nama (*on behalf of*) BNSP
Lembaga Sertifikasi Profesi Lingkungan Hidup dan Kehutanan Indonesia
Professional Certification Agency for Environment and Forestry of Indonesia

Dr. Tasdiyanto Rohadi, S.P., M.Si.

Ketua
Chairman

No. 00244

Status Akreditasi : DIAKUI
Nomor Ijazah : 88/02/088
No Registrasi : 884202810008
Tanggal : 14 Juli 1988

DEPARTEMEN PENDIDIKAN DAN KEBUDAYAAN REPUBLIK INDONESIA
KANTOR KOORDINASI PERGURUAN TINGGI SWASTA
WILAYAH IV DI BANDUNG

Berdasarkan Surat Keputusan Menteri Pendidikan dan Kebudayaan No. 0655/0/1986 ... Tanggal . 4 September 1986 .
dan Surat Keputusan Koordinator Koordinasi Perguruan Tinggi Swasta Wilayah IV
No. : 1569/A.4/X/1987 ..... Tanggal . 15 Oktober 1987 ..... menyatakan :
Jo. : 0237/A.4/III/1988; tgl. 21-3-1988

Nama : Mugroho Sosroredjo
Tempat/Tanggal lahir : Bandung, 14 Mei 1962
Nirm / No. Ujian / Nrp : 83.410220189 - 87.1083922070 - 82.3742
Perguruan Tinggi Swasta : Universitas Pasundan (UNPAS) Bandung

telah memenuhi semua persyaratan serta dinyatakan lulus dan kepadanya diberikan ijazah

SARJANA (PROGRAM S1)

Fakultas/Jurusan/Program Studi : Ilmu Sosial dan Ilmu Politik - Administrasi Negara
Tanggal Lulus : 23 Maret 1988

Dengan demikian yang bersangkutan mempunyai segala hak dan kewajiban yang berhubungan dengan itu sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku

BANDUNG ..., 23 Maret 1988



Panitia Ujian Negara

Sekretaris,

PANITIA UJIAN NEGARA "DIAKUI"

Drs. A. D. Djuhana

Ketua,

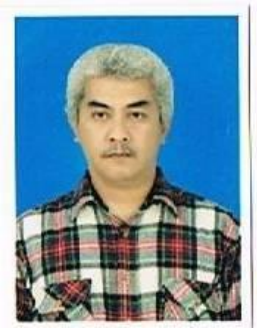
PANITIA UJIAN NEGARA "DIAKUI"

Drs. A. D. Saefullah, M.A.

Koordinator
Koordinasi Perguruan Tinggi Swasta
Wilayah IV

KANTOR KOORDINASI PERGURUAN TINGGI SWASTA WILAYAH IV

Prof. Dr. Maman P. Rukmana



BIO DATA

Posisi di dalam Tim	:	Anggota Tim / Ahli Sosial Ekonomi Budaya
Nama Lengkap	:	Nugroho SosroRedjo
Temapat & Tanggal Lahir	:	Bandung, 14 Mei 1962
Alamat	:	Komp. Puri Cipageran Indah 2 Blok D.11 No. 19, RT/RW : 03/22 Desa Tanimulya, Kec. Ngamprah, KBB
Pendidikan	:	S-1 Fakultas SOSPOL, Jurusan Administrasi Negara, UNPAS
Sertifikat/Kompetensi 2017)	:	Anggota Tim Penyusun AMDAL (Nomor : LHK 564 00177 Penyusunan Analisis Mengenai Dampak Lingkungan. (Nomor : 327/DIKLAT/DS.AMDAL/007/KLH/04/2015) (Nomor : ST.598/T/PUSDIKLAT SDM LHK/2016)

Ringkasan Pengalaman Pekerjaan dalam 5 Tahun Terakhir

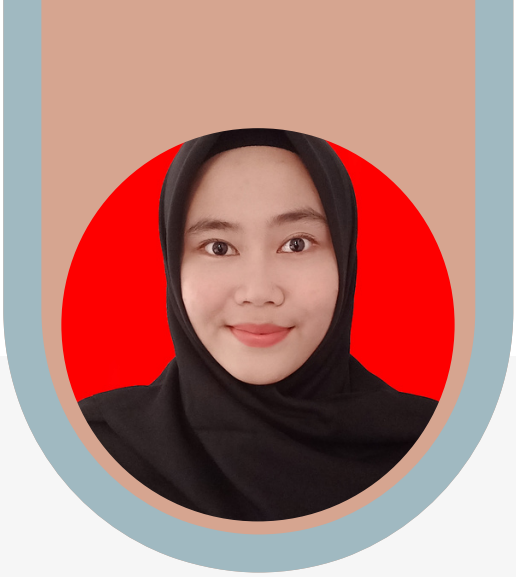
Nama Pekerjaan	:	AMDAL Pembangunan Tempat Pengumpulan, Pengelolaan, Pemusnahan dan Pemanfaatan Limbah B3
Pengguna Jasa	:	PT. Mitra Hijau Asia
Nama Perusahaan	:	PT. Cipta Himayata
Lokasi Pekerjaan	:	Kabupaten Barru Provinsi Sulsel
Tahun	:	2020
Posisi Penugasan	:	Tenaga Ahli Sosial Ekonomi Budaya
Nama Pekerjaan	:	AMDAL Pembangunan Instalasi Pengelolaan Lumpur Tinja (IPLT)
Pengguna Jasa	:	Dinas PUPR
Nama Perusahaan	:	PT. Teisar Cipta Sarana

Lokasi Pekerjaan	:	Kabupaten Tasikmalaya Provinsi Jawa Barat
Tahun	:	2019
Posisi Penugasan	:	Tenaga Ahli Sosial Ekonomi Budaya

Nama Pekerjaan	:	AMDAL Intake kapasitas 1500 lt/detik & Instalasi pengolahan air (IPA) kapasitas 100 ltdetik
Pengguna Jasa	:	Perusahaan Daerah Air Minum (PDAM) Tirta Benteng
Nama Perusahaan	:	PT. Pinangsiang Putra Cemerlang
Lokasi Pekerjaan	:	Kota Tangerang Provinsi Banten
Tahun	:	2018
Posisi Penugasan	:	Tenaga Ahli Sosial Ekonomi Budaya

Nama Pekerjaan	:	AMDAL Rencana Pembangunan Jalan Kabose
Pengguna Jasa	:	Dinas PUPR Kabupaten Poso
Nama Perusahaan	:	PT. Teisar Cipta Sarana
Lokasi Pekerjaan	:	Kabupaten Poso Provinsi Sulteng
Tahun	:	2017
Posisi Penugasan	:	Tenaga Ahli Sosial Ekonomi Budaya

Nama Pekerjaan	:	AMDAL TPA
Pengguna Jasa	:	BLHD
Nama Perusahaan	:	PT. Teisar Cipta Sarana
Lokasi Pekerjaan	:	Kota Jambi
Tahun	:	2016
Posisi Penugasan	:	Tenaga Ahli Sosial Ekonomi Budaya



ENDAH SHAUMMAH, S.T.

Civil Engineering

PROFIL

TEMPAT, TANGGAL LAHIR
Majalengka, 2 February 1997

KONTAK
082219253870

EMAIL
endahshaummah@gmail.com

ALAMAT
Jalan Cikutra Baru XIV No 20 Cibeunying Kaler, Kota Bandung

PENDIDIKAN

2011 - 2014
SMA Negeri 1 Majalengka
IPA (Ilmu Pengetahuan Alam

2014 - 2018
Institut Teknologi Nasional Bandung
S1 Teknik Sipil

KEAHLIAN

- Microsoft Office
- Autocad
- Analisis Data
- Bahasa Inggris

PELATIHAN

- Diklat Dasar-Dasar Analisis Mengenai Dampak Lingkungan
- Pelatihan Jasa Konstruksi (Ahli Muda) Bidang Keahlian Teknik Jalan

PENGALAMAN KERJA

PT. MALAKA UTAMA — **Februari - Juli 2019**
Staff Engineering

- Melakukan pengadaan permintaan alat dan material
- Pengecekan tes FAT hasil pabrik

KEMENTERIAN KETENAGA KERJAAN RI — **Agustus - Desember 2019**
Volunteer (Tenaga Kerja Sukarela) dalam pengembangan UMKM

ASTRA INFRA SOLUTIONS — **2020 - 2021**
Staff Engineering
(Operational Administration)

Manajemen Project Pada Pembangunan Jalan Tol Akses Bandara Insternasional Jawa Barat STA 0+000 - 3+382

PT. Teisar Cipta Sarana — **2022 - sekarang**
Staff Engineering

- Analisis Dampak Lalu Lintas Pembangunan Restoran Siap Saji Mc'Donald
- SLF (Sertifikat Laik Fungsi) Bangunan Gedung McDonald's
- Analisis Dampak Lalu Lintas Rencana Pengembangan Kapasitas Produksi PT. Indonesia HFS Packaging
- Analisis Dampak Lalu Lintas Rencana Pengembangan Kapasitas Produksi PT. Jerdytex
- Kajian Transportasi Rencana Pengembangan Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Jambi (AMDAL)

PROVINSI JAWA BARAT
KABUPATEN MAJALENGKA

NIK : 3210074202970021



Nama : ENDAH SHAUMMAH
Tempat/Tgl Lahir : MAJALENGKA
02-02-1997
Jenis kelamin : PEREMPUAN Gol. Darah : -
Alamat : CIJATI SAMOJA OPAT
RT/RW : 003/004
Kel/Desa : MAJALENGKA KULON
Kecamatan : MAJALENGKA
Agama : ISLAM
Status Perkawinan : BELUM KAWIN
Pekerjaan : PELAJAR/MAHASISWA
Kewarganegaraan : WNI
Berlaku Hingga : SEUMUR HIDUP

MAJALENGKA
02-12-2015

KEMENTERIAN KEUANGAN REPUBLIK INDONESIA
DIREKTORAT JENDERAL PAJAK

NPWP : 85.946.362.2-438.000
ENDAH SHAUMMAH
NIK : 3210074202970021
CIJATI SAMOJA OPAT RT. 003 RW. 004
MAJALENGKA KULON, MAJALENGKA
KAB. MAJALENGKA JAWA BARAT

KPP PRATAMA KUNINGAN

Nomor Ijazah: 1185/IJ/6.1.22/Itenas/IX/2018

ITENAS 015754

INSTITUT TEKNOLOGI NASIONAL

SK Menteri Pendidikan dan Kebudayaan Republik Indonesia No. 0180/0/1985 tanggal 20 April 1985

menyatakan bahwa

ENDAH SHAUMMAH

(22-2014-176)

Lahir di Majalengka, pada tanggal 2 Februari 1997
Telah memenuhi semua persyaratan dan dinyatakan lulus program pendidikan Sarjana tanggal 13 September 2018
Pada Program Studi **TEKNIK SIPIL**

(Status BERAKREDITASI berdasarkan Surat Keputusan Badan Akreditasi Nasional
Nomor: 1476/SK/BAN-PT/AKRED/S/VIII/2016 tanggal 4 Agustus 2016)

Kepadanya diberikan gelar

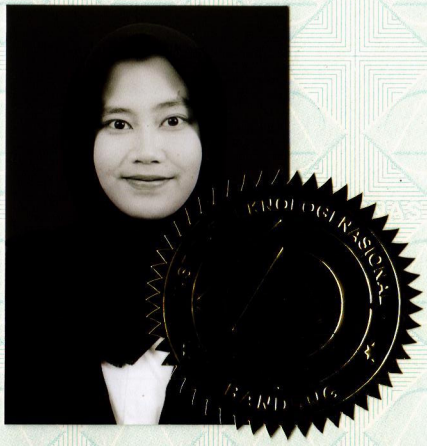
SARJANA TEKNIK (S.T.)

Beserta semua hak dan kewajiban yang melekat pada gelar tersebut

Diterbitkan di Bandung, pada tanggal 13 September 2018

Dekan,
Fakultas Teknik Sipil dan Perencanaan

Abinhot Sihotang, S.T., M.T.



Rektor,

Dr. Imam Aschuri, Ir., M.T.

F6833250

BADAN NASIONAL
SERTIFIKASI PROFESI
INDONESIA PROFESSIONAL
CERTIFICATION AUTHORITY

SERTIFIKAT KOMPETENSI
CERTIFICATE OF COMPETENCE

Nomor Sertifikat / *Certificate Number*
74321 2142.03 7 00004789 2022

Dengan ini menyatakan bahwa,
This is to certify that,

ENDAH SHAUMMAH

No. Reg. F 1993 04789 2022 0005666 SI 03

Telah Kompeten pada bidang:
Is competent in the area of:

Jasa Konstruksi
Construction Services

Dengan Kualifikasi / Kompetensi:
With Qualification / Competency:

Ahli Muda Bidang Keahlian Teknik Jalan
Junior Expert in Road Engineering

Sertifikat ini berlaku untuk 5 (lima) tahun
This certificate is valid for 5 (five) years

Atas nama Badan Nasional Sertifikasi Profesi
On Behalf of Indonesia Professional Certification Authority

Lembaga Sertifikasi Profesi Astekindo Konstruksi Mandiri
Astekindo Konstruksi Mandiri Professional Certification Agency

Arrachim Maulana Putera
Ketua LSP
Chairman PCA

LEMBAGA PENGEMBANGAN JASA KONSTRUKSI
CONSTRUCTION SERVICES DEVELOPMENT BOARD

Daftar Unit Kompetensi:
List of Unit(s) of Competency:

Klasifikasi	:	Sipil
Classification	*:*	*CIVIL*
Subklasifikasi	:	Jalan
Subclassification	*:*	*Road*
Kualifikasi	:	Ahli
Qualification	*:*	*Expert*
Jenjang	:	7 (Tujuh)
Level	*:*	*7 (Seven)*
Okupasi	:	Ahli Muda Bidang Keahlian Teknik Jalan
Occupation	*:*	*Junior Expert in Road Engineering*

Ditetapkan di Jakarta, 18 Mei 2022
Enacted in Jakarta, May 18, 2022



ENDAH SHAUMMAH

Keterangan / *Remarks* :

1. Sertifikat ini sah berlaku setelah tercatat yang dibuktikan dengan nomor registrasi Sertifikat Kompetensi Kerja Konstruksi. / *This certificate is valid upon being registered as evidenced by registration number of Certificate of Competency of Contruction Works.*
2. QR Code dan Data yang tertera dalam sertifikat ini dapat diverifikasi melalui sistem informasi jasa konstruksi terintegrasi. / *QR Code and Data contained herein may be verified through an integrated information system of construction service.*

Akreditasi KLH : 007/AKR REG/Diklat-S.Amdal/KLH/07/2014

PUSAT UNGGULAN IPTEKS PERGURUAN TINGGI
CENTER FOR ENVIRONMENT AND SUSTAINABILITY SCIENCE
UNIVERSITAS PADJADJARAN

SERTIFIKAT

Nomor : ST. 07 /DDA/UNPAD-007/ OL/VIII/2022

diberikan kepada :

Endah Shaummah, ST

TELAH LULUS

Predikat : *Baik*

DIKLAT DASAR - DASAR ANALISIS MENGENAI DAMPAK LINGKUNGAN

diselenggarakan tanggal 8 - 12 Agustus 2022

DIREKTUR INOVASI DAN KORPORASI

DIANA SARI, SE., M.Mgt., Ph.D.
NIP.197109112001122001



Bandung, 12 Agustus 2022
KETUA PUI-PT CENTER FOR ENVIRONMENT AND SUSTAINABILITY SCIENCE

Prof. PARIKESIT, M.Sc., Ph.D.
NIP. 19611051989021001

MATERI DIKLAT
DASAR-DASAR ANALISIS MENGENAI DAMPAK LINGKUNGAN

NO	MATERI	NARASUMBER	JUMLAH JP
1	Pengarahan Program Diklat & Test Awal		2
2	Pengertian, Proses dan Manfaat AMDAL	Dr. Herri Y. Hadikusumah, Drs., M.Si.	3
3	Kebijakan Perlindungan dan Pengelolaan Lingkungan Hidup dan Pengelolaan SDA terkait Persetujuan Lingkungan	Dr. Prima Mayaningtias, M.Si.	3
4	Kebijakan PPLH & PSDA Terkait dengan Amdal	Wisandana, SH., M.Si.	5
5	Dasar-dasar Ekologi	Prof. Parikesit, M.Sc., Ph.D.	3
6	Tipologi Ekosistem dan Kerawanannya	Dr. Susanti Withaningsih, M.Si.	2
7	Identifikasi, Prakiraan, Evaluasi dan Mitigasi Dampak Lingkungan	Prof. Dr. Erri N Megantara	8
8	Pengantar KLHS : Pengertian, perbedaan KLHS dan AMDAL	Prof. Ir. Chay Asdak, PhD.	3
9	ESIA (Environtment Social Impact Assesment)	Dr. Edi Brotoisworo	2
10	Pengantar Sisitem Informasi Amdal	Dr. Firman Hadi, MT.	2
11	Etika Penyusun dan Penilai Amdal	Dr. Herri Y. Hadikusumah, Drs., M.Si.	2
12	Tes Akhir Tertulis dan Evaluasi Penyelenggaraan		4
		JUMLAH	39

NIESYA ALFIATUZ ZHAHRA

CURRICULUM VITAE



RIWAYAT PENDIDIKAN

- 2021 Institut Teknologi Yogyakarta (IPK : 3,70)
- 2019 Poltekkes Kemenkes Bengkulu (IPK : 3,55)
- 2016 SMAN 1 Kaur Selatan

PELATIHAN

- 2022 Pembinaan dan Sertifikasi Calon Ahli Keselamatan dan Kesehatan Kerja Umum by KEMNAKER RI
- 2022 SMK3 (PP No. 50 Tahun 2012)
- 2022 Internal Audit SMK3 (PP No. 50 Tahun 2012)
- 2022 Health, Safety and Environment (HSE) Plan
- 2022 Contracktor Safety Management System (CSMS)
- 2022 ISO 9001:2015 (Quality Management System)
- 2022 ISO 14001:2015 (Environment Management System)
- 2022 ISO 45001:2015 (Occupational Health and Safety Management System)
- 2022 Accident Investigation (AI)
- 2022 Hazard Identification, Risk Assessment, and Control (HIRAC)
- 2022 Basic Fire Fighting
- 2022 Basic First Aid
- 2022 Permit to Work
- 2022 Lock Out Tag Out (LOTO)
- 2018 Sampling Techniques and Inspection Parameter Quality Environment
- 2018 Sanitation Industry and K3 (Health Safety Work)
- 2018 Environmental Management and Environmental Monitoring Efforts (UKL-UPL)

PENGALAMAN KERJA / MAGANG

- 2022 Penyusun dokumen lingkungan UKL-UPL, Pertek, PT.Teisar Cipta Sarana
- 2021 Admin Logistik CV.Imperium mortar indotama
- 2020 Costumer Service Raja Gopal Store
- 2019 Magang di Puskesmas Lingkar Timur KotaBengkulu
- 2019 Praktek Kerja Lapangan di BBTKL Yogyakarta
- 2019 Magang di Rumah Sakit M.Yunus KotaBengkulu

PROFIL

Saya adalah orang yang memiliki motivasi tinggi dalam bekerja, mampu berkomunikasi dengan baik dan cepat menyesuaikan diri dengan hal baru, Saya mampu berkerja secara efektif dalam tim maupun individu dan siap memberikan kontribusi yang baik bagi perusahaan.

PROFIL

Nama	: Niesya Alfiatuz Zhahra
TTL	: Bandar Lampung, 06 November 1999
Jenis Kelamin	: Perempuan
Status	: Belum Menikah
Agama	: Islam
TB / BB	: 163 cm / 54 kg

KONTAK

Telepon	: 0857 6493 8305
Email	: niesyaaz@gmail.com
Alamat	: Jl. Ps. Sayati Lama No.73, Sayati, Kec. Margahayu, Kabupaten Bandung, Jawa Barat 40228

SKILL

- ☑ Microsoft Word
- ☑ Microsoft Excel
- ☑ Microsoft Power Point
- ☑ Arc.Map
- ☑ Epanet

BAHASA

- ☑ Indonesia
- ☑ Inggris

HOBI

- Traveling
- Aerobic
- Sing

Dipindai dengan CamScanner

No. Ijazah Nasional : 252012021001682

INSTITUT TEKNOLOGI YOGYAKARTA

Keputusan BAN-PT No. 1037/SK/BAN-PT/Akred/PT/XII/2020

PROGRAM SARJANA

IJAZAH

Diberikan kepada :

Niesya Alfiatuz Zhahra

Tempat, Tanggal Lahir	:	*Bandar Lampung, 6 November 1999*
Nomor Induk Mahasiswa	:	*19251209*
Nomor Induk Kependudukan	:	*1704054611990001*
Tanggal Lulus	:	*31 Agustus 2021*
Program Studi	:	*Teknik Lingkungan*
Status	:	*Terakreditasi berdasarkan Keputusan BAN-PT No. 3072/SK/BAN-PT/Akred /S/XII/2016*

Ijazah ini diserahkan setelah yang bersangkutan memenuhi persyaratan yang ditentukan dan kepadanya dilimpahkan segala wewenang dan hak yang berhubungan dengan ijazah yang dimilikinya, serta berhak memakai gelar akademik **Sarjana Teknik (S.T.)**

Diberikan di Yogyakarta pada tanggal, 1 September 2021



Rektor

Prof.(Ret) Dr. Ir. H. Chafid Fandeli

Dekan
Fakultas Teknik Lingkungan

Retno Susetyaningsih, S.T., M.P.

Dipindai dengan CamScanner

Dipindai dengan CamScanner

Nomor Ijazah : 134512019000326

POLITEKNIK KESEHATAN KEMENTERIAN KESEHATAN BENGKULU

I J A Z A H

Nomor Keputusan Pendirian : 298/MENKES-SOS/SK/IV/2001
Mendikbud Nomor : 355/E/O/2012
SK Akreditasi Nomor : 1058/SK/BAN-PT/Akred/PT/IX/2015

Diberikan Kepada

Nama	:	**NIESYA ALFIATUZ ZHAHRA**
Tempat, Tanggal Lahir	:	**BANDAR LAMPUNG, 6 NOVEMBER 1999**
Nomor Induk Mahasiswa	:	**P05160016028**
NIK	:	**1704054611990001**

Telah dinyatakan **LULUS** pada Program Pendidikan **Diploma Tiga SANITASI** tanggal Tujuh bulan Agustus tahun Dua Ribu Sembilan Belas dan berhak menyandang gelar **Ahli Madya Kesehatan (A.Md.Kes)** dengan segala hak dan kewajibannya.



Bengkulu, 29 Agustus 2019

Direktur

Darwis, S.Kp., M.Kes
NIP. 196301031983121002

Ketua Jurusan Sanitasi

JUBAIDI, SKM.M.Kes
NIP. 196002091983011001

Dipindai dengan CamScanner

Dipindai dengan CamScanner

Akreditasi KLH : 007/AKR REG/Diklat-S.Amdal/KLH/07/2014

PUSAT UNGGULAN IPTEKS PERGURUAN TINGGI
CENTER FOR ENVIRONMENT AND SUSTAINABILITY SCIENCE
UNIVERSITAS PADJADJARAN

SERTIFIKAT

Nomor : ST. 02 /DDA/UNPAD-007/ OL/VIII/2022

diberikan kepada :

Niesya Alfiatuz Zhahra, ST.

TELAH LULUS

Predikat : Baik sekali

DIKLAT DASAR - DASAR ANALISIS MENGENAI DAMPAK LINGKUNGAN

diselenggarakan tanggal 8 - 12 Agustus 2022

DIREKTUR INOVASI DAN KORPORASI

DIANA SARI, SE., M.Mgt., Ph.D.
NIP.197109112001122001



Bandung, 12 Agustus 2022
KETUA PUI-PT CENTER FOR ENVIRONMENT AND SUSTAINABILITY SCIENCE

Prof. PARIKESIT, M.Sc., Ph.D.
NIP . 196111051989021001

CESS KAN
Jl. Sekeloa Selatan I Bandung 40132 Tel. +6222-2502176 | Fax. +6222-2504982 | cess.unpad.ac.id

Dipindai dengan CamScanner

MATERI DIKLAT
DASAR-DASAR ANALISIS MENGENAI DAMPAK LINGKUNGAN

NO	MATERI	NARASUMBER	JUMLAH JP
1	Pengarahan Program Diklat & Test Awal		2
2	Pengertian, Proses dan Manfaat AMDAL	Dr. Herri Y. Hadikusumah, Drs., M.Si.	3
3	Kebijakan Perlindungan dan Pengelolaan Lingkungan Hidup dan Pengelolaan SDA terkait Persetujuan Lingkungan	Dr. Prima Mayaningtias, M.Si.	3
4	Kebijakan PPLH & PSDA Terkait dengan Amdal	Wisandana, SH., M.Si.	5
5	Dasar-dasar Ekologi	Prof. Parikesit, M.Sc., Ph.D.	3
6	Tipologi Ekosistem dan Kerawanannya	Dr. Susanti Withaningsih, M.Si.	2
7	Identifikasi, Prakiraan, Evaluasi dan Mitigasi Dampak Lingkungan	Prof. Dr. Erri N Megantara	8
8	Pengantar KLHS : Pengertian, perbedaan KLHS dan AMDAL	Prof. Ir. Chay Asdak, PhD.	3
9	ESIA (Environtment Social Impact Assesment)	Dr. Edi Brotoisworo	2
10	Pengantar Sisitem Informasi Amdal	Dr. Firman Hadi, MT.	2
11	Etika Penyusun dan Penilai Amdal	Dr. Herri Y. Hadikusumah, Drs., M.Si.	2
12	Tes Akhir Tertulis dan Evaluasi Penyelenggaraan		4
		JUMLAH	39

Dipindai dengan CamScanner

No. Seri : At 33890

MAJELIS TENAGA KESEHATAN INDONESIA
(THE INDONESIAN HEALTH PROFESSION BOARD)

SURAT TANDA REGISTRASI SANITARIAN
REGISTRATION CERTIFICATION OF SANITARIAN

NOMOR REGISTRASI *REGISTRATION NUMBER*	:	**15 12 5 2 1 20-3228779**
NAMA *NAME*	:	**Niesya Alfiatuz Zhahra**
TEMPAT / TANGGAL LAHIR *PLACE / DATE OF BIRTH*	:	Bandar Lampung, 6 November 1999
JENIS KELAMIN *SEX*	:	Perempuan Female
NOMOR IJAZAH *CERTIFICATE NUMBER*	:	134512019000326
TANGGAL LULUS *DATE OF GRADUATION*	:	29 Agustus 2019
PERGURUAN TINGGI *UNIVERSITY*	:	Poltekkes Kemenkes Bengkulu
KOMPETENSI *COMPETENCE*	:	Teknisi Sanitarian Madya Medium Sanitarian Technisian
NOMOR SERTIFIKAT KOMPETENSI *COMPETENCE CERTIFICATION NUMBER*	:	4050061345120190005
STR BERLAKU SAMPAI *VALID UNTIL*	:	6 November 2025



Jakarta, 7 Maret 2020

a.n. Menteri Kesehatan
KETUA MAJELIS TENAGA KESEHATAN INDONESIA
CHAIRMAN OF INDONESIAN HEALTH PROFESSION BOARD

DR. Ida Bagus Indra Gotama, SKM, M.Si

Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik yang diterbitkan oleh Balai Sertifikasi Elektronik (BSrE). BSSN

Sekretariat KTKI - ktki.kemkes.go.id

Dipindai dengan CamScanner

Dipindai dengan CamScanner

LEMBAGA PENDIDIKAN DAN PELATIHAN WANA WIYATA
YOGYAKARTA

SERTIFIKAT

Nomor : A/4623/WW-SK/X/2018

Diberikan Kepada :

Nama : **Niesya Alfiatuz Zhahra**
Tempat, Tgl Lahir : Bandar Lampung, 06 November 1999
Instansi : Poltekkes Kemenkes Bengkulu

Telah mengikuti kegiatan **Pelatihan Penyusunan Dokumen Upaya Pengelolaan Lingkungan dan Upaya Pemantauan Lingkungan (UKL - UPL)** yang diselenggarakan oleh LPP Wana Wiyata di Yogyakarta pada tanggal 08 - 10 Oktober 2018



Yogyakarta, 10 Oktober 2018
Direktur
LPP Wana Wiyata Yogyakarta

Zulfan Yusuf, SE., MM

Dipindai dengan CamScanner

LAMPIRAN 6

PENGUMUMAN STUDI AMDAL (*PUBLIC NOTICE*), HASIL DAN DOKUMENTASI KEGIATAN KONSULTASI PUBLIK

LAMPIRAN 6A
PENGUMUMAN KORAN

Karir

Sambungan Dari Hal 1

rugi hampir 20 M untuk biaya operasi penangkapan di Laut China Selatan dan sepanjang Selat Malaka dari kantong pribadi, menghubungi saya untuk minta melanjutkan kerja sama dengan saya yaitu menjual pusaka kepada Sultan Brunei Darussalam serta minta biaya operasional untuk berangkat ke Brunei Darussalam."

Saya bingung membaca kalimat panjang itu. Apa hubungannya Polda Sumatera Barat dengan narkoba di Selat Malaka. Bukankah wilayah laut Polda Sumbar adalah Lautan Hindia.

Kebingungan saya itu mungkin akibat kalimat Teddy yang terlalu panjang: 52 kata. Atau lebih. Tolong hitungkan ulang. Seorang juara di Akpol angkatan 1993 ternyata begitu panjang kalau membuat satu kalimat.

Bukankah tanggal 23 Juni 2022 itu Teddy sudah menjabat kapolda Sumbar? Apa hubungannya dengan Laut China Selatan? Bahkan sampai menghabiskan dana pribadi Rp 20 miliar?

Setelah saya baca ulang, ternyata maksudnya begini: tanggal 23 Juni 2022 itu Linda menghubungi kembali Teddy, yang sudah menjabat kapolda Sumbar. Rupanya sudah lama keduanya tidak berhubungan. Atau masih berhubungan. Tapi hubungan kali itu bukan soal Laut China Selatan lagi. Tapi soal benda pusaka.

Rupanya Teddy punya banyak benda pusaka.

Linda atau juga dipanggil Anita, mau menjualkan benda pusaka milik Teddy ke Sultan Brunei. Linda minta uang ke Teddy untuk biaya ke Brunei Darussalam.

Butir 2b itu masih ada kelanjutannya:

"Namun saya tidak berikan dan saya tawarkan untuk berkenalan dengan Kapolres Kota Bukittinggi karena ybs ada barang sitaan narkoba".

Dari situlah Linda bertemu Kapolres Bukittinggi. Sehingga Teddy dianggap menjadi perantara narkoba sitaan.

Bacalah butir c berikut ini:

"c. Sesungguhnya, niatan saya adalah untuk melakukan penangkapan terhadap Linda yang akan dilakukan oleh Kapolres Kota Bukittinggi dengan tujuan:

1. Anita alias Linda masuk penjara dan terbalaskan kekecewaan saya, saat dibohongi selama operasi penangkapan di Laut China Selatan dan Selat Malaka.

2. Kapolres Kota Bukittinggi mendapatkan reward dari pimpinan karena berhasil menangkap langsung Anita alias Linda".

Saya tidak tahu apakah ini skenario bikinan setelah ditangkap atau memang niatnya seperti itu. Yakni agar kapolres menangkap wanita itu setelah Linda menerima narkoba sitaan.

Pertanyaannya: apakah ada bukti bahwa Teddy memberi instruksi seperti itu kepada kapolres.

Dalam butir selanjutnya Teddy menjelaskan bahwa polisi punya teknik menangkap orang dengan cara seperti itu. Namanya: teknik delivery control.

Bacalah butir selanjutnya ini:

"d. Namun ternyata implementasi dari teknik delivery control maupun under cover oleh Kapolres tidak dilakukan secara prosedural.

Di sinilah saya disebut terlibat telah memperkenalkan Anita alias Linda kepada Kapolres Kota Bukittinggi untuk transaksi narkoba.

Padahal saya tidak pernah tahu yang sesungguhnya atas wujud dari narkoba yang disisihkan tersebut, tidak pernah melihat barangnya, tidak tahu jumlahnya, dan tidak tahu disimpan di mana. Sehingga saya juga tidak yakin bahwa Kapolres Kota Bukittinggi benar-benar telah menyisihkan sebagian dari barang bukti narkoba tersebut atau tidak.".

Linda sudah ditangkap oleh Polda Metro Jaya. Namanyi disebut oleh penyalur narkoba di Jakarta. Nama penyalur disebut oleh pengguna. Linda sendiri lantas menyebut nama kapolres Bukittinggi. kapolres menyebut nama Teddy.

Berarti peristiva ini, Linda bertemu kapolres itu, terjadi empat bulan lalu.

Lalu, kapan dilakukan operasi narkoba Laut China Selatan atas info dari Linda itu?

Teddy dalam keterangannya ke medsos tidak menyebut kapan. Tapi sumber saya bisa menjelaskan agak rinci.

Operasi narkoba di Laut China Selatan itu dilakukan ketika Teddy masih menjadi stafahli manajemen kapolri. Ia menjabat staf ahli itu 26 April 2019 sampai 25 Agustus 2021.

Tahun 2019 itu, Oktober, Teddy mendapat info dari Linda: ada narkoba dalam jumlah 2 ton di Laut China Selatan. Mau dimasukkan ke Indonesia.

Teddy merasa info itu begitu seksi. Bisa dipakai menunjukkan prestasi besar. Agar karirnya yang tidak cemerlang bisa lebih mengilap.

Maka Teddy minta izin atasannya untuk menangani penangkapan narkoba itu. Juga membentuk tim cukup besar. Menyewa kapal dan speedboat. Tentu yang punya kemampuan menjelajah Laut China Selatan.

Berhari-hari di Laut China Selatan Teddy belum bisa menangkap penyelundupan itu. Bekal pun habis. Balik ke Jakarta. Harus menyiapkan bekal baru. Tidak ada anggaran dari Polri. Semua pakai biaya pribadi Teddy. Termasuk cari pinjaman.

Setelah mendapat bekal tambahan, tim pemburu ini berangkat lagi ke Laut China Selatan. Gagal lagi. Dan gagal lagi.

Sekitar satu bulan Teddy dan timnya bolak-balik ke Laut China Selatan. Demi memupuk prestasi diri. Demi karir yang lebih tinggi.

Gagal total. Babak belur.

Teddy merasa ditipu Linda.

Saya belum berhasil mencari tahu siapa Linda ini. Saya infokan ke Dur, agar bisa dibuatkan cerita bersambung mengenai Linda.

Linda bisa membuat seorang laki-laki naik dan turun. Teddy yang begitu gembira berhasil diangkat menjadi kapolda Jatim tibatiba jatuh justru sebelum sempat dilantik.

Karir ternyata telah menjadi seperti agama: harus dibela dengan segala cara. **(Dahlan Iskan)**

Progres Transformasi BUMN Capai 80 Persen

BALI-Menteri Badan Usaha Milik Negara Erick Thohir mengungkapkan bahwa progres transformasi BUMN telah mencapai 80 persen dan terus didorong selama 1,5 tahun ke depan hingga mencapai 100 persen.

"Sejak 2019, Kementerian BUMN terus menjalankan transformasi BUMN secara komprehensif, dan progres transformasi BUMN saat ini telah mencapai 80 persen," ujar Erick Thohir dalam SOE International Conference di Nusa Dua, Bali, Senin.

Erick memprioritaskan selama 1,5 tahun ke depan untuk terus mendorong transformasi BUMN bisa mencapai hingga 100 persen.

Performa Kementerian BUMN pada 2021 telah menghasilkan beberapa capaian penting, seperti pendapatan seluruh perusahaan BUMN pada tahun 2021 mencapai Rp2.292,5 triliun atau naik 18,8 persen dibandingkan tahun 2020.

Hasil transformasi BUMN tersebut menunjukkan beragam kebijakan yang telah disusun dan dilaksanakan telah berjalan menuju arah yang tepat.

"Keberlanjutan transformasi tersebut sangat penting bagi BUMN untuk menjalankan perannya sebagai pencipta nilai dan agen pembangunan menjadi lebih efektif dan memberikan kontribusi nyata bagi negara dan masyarakat Indonesia," kata Erick.

Dia menambahkan bahwa SOE International Conference merupakan bagian dari inisiatif Pemerintah Indonesia untuk mengedukasi dan mengomunikasikan kepada komunitas internasional mengenai transformasi BUMN yang dilakukan dan menjelaskan pentingnya BUMN bagi rakyat Indonesia.

Sebelumnya, Kementerian Badan Usaha Milik Negara (BUMN) menggelar SOE International Conference: Driving Sustainable & Inclusive Growth di Bali Nusa Dua Convention Center pada tanggal 17-18 Oktober 2022 sebagai bagian dari Trade, Investment & Industry Working Group (TIIWG) Road to G20.

SOE International Conference ini akan membahas mengenai peran BUMN dalam tiga agenda prioritas Presiden G20 Indonesia, antara lain *healthcare, energy transition*, dan *financial inclusion*. BUMN sebagai agen pembangunan memiliki peran dalam percepatan pemulihan ekonomi nasional pascapandemi COVID-19 yang salah satunya diwujudkan melalui penguatan ekosistem bisnis BUMN yang turut melibatkan pihak swasta melalui kerja sama program strategis. **(ant)**

Tantangan

Sambungan Dari Hal 1

dan Transpor (Stimart) AMNI yang kini berubah nama menjadi Universitas Maritim AMNI, Semarang.

Mendaftar untuk ikut seleksi tanpa memiliki informasi terkait dengan pelayaran, Sutaji disarankan senior mengambil jurusan nautika. Tepat pada 1996, pria asal Wonosari, Mojokerto, itu dinyatakan lolos masuk sekolah pelayaran. Saat masuk, Sutaji baru paham akan menjadi pelaut setelah menuntaskan pendidikan.

Ketika menempuh pendidikan, Sutaji sempat mendapat beasiswa Supersemar dari pemerintah.

"Di jenjang akhir sambil menunggu ujian negara, saya mengajar di SMK pelayaran di Kediri," ungkap Sutaji yang pernah menjadi nakhoda di PAL Marine Service (Palmars) tersebut.

Sutaji lulus tepat waktu pada 1999. Dia mengantongi ijazah profesi pada tahun berikutnya dan bekerja menjadi perwira kapal sejak 2001 di sebuah kapal kargo rute Jakarta-Vietnam. Selama delapan bulan, ayah tiga anak itu bertugas sebagai mualim II yang bertanggung jawab terhadap alat-alat navigasi. Mulai perawatan maupun pengoperasiannya. Hingga akhirnya, dia menjadi mualim I. Pada 2005, Sutaji memutuskan tak lagi bekerja di perusahaan tersebut.

Dari pengalaman berlayar, Sutaji baru mengetahui nakhoda dibantu petugas pandu setiap kapal akan memasuki pelabuhan. Dia pun tertarik menjadi petugas pandu. Pada 2009, ada lowongan petugas pandu. Sutaji memberanikan diri mengikuti seleksi. Dimulai dari seleksi administrasi, tes kesehatan, dan wawancara.

Perjuangannya membuahkan hasil manis. Dia dinyatakan lulus dan berhak mengikuti diklat petugas pandu selama delapan bulan. "Saat itu masuk angkatan ke-32," kata petugas yang sempat berkarier di Pelindo sebagai awak kapal tugboat tersebut.

Selesai diklat, Sutaji menerima penugasan awal di Pelabuhan Tenau, Kupang, selama tiga tahun. Lalu, dia pindah ke Pelabuhan Banjarmasin hingga 4 tahun 8 bulan. Akhir 2016 dia bertugas di Surabaya hingga sekarang.

Tantangan paling berat sebagai petugas pandu adalah saat cuaca buruk. Terlebih ketika ada ombak besar. Saat menaiki kapal, petugas harus tepat waktu. Ketika berada di atas, dia harus meyakinkan nakhoda bahwa kapal bisa dibawa dengan selamat dan aman. Sebagai petugas pandu, Sutaji telah memperoleh sertifikat tingkat pertama dan deep-sea pilot. Jadi, dia dapat bertugas di seluruh kapal tanpa pembatasan dimensi (panjang) kapal.

Selama 12 tahun bertugas, Sutaji punya pengalaman yang tak terlupakan. Yakni, saat memandu kapal pesiar Genting Dream pada 2019. Kapal tersebut memiliki panjang 335 meter dan menjadi kapal pesiar paling panjang yang masuk Surabaya. Saat memasuki kapal, Sutaji dibuat takjub dengan desain interior yang sangat bagus. Perjalatan kapal dan navigasi juga canggih.

Ada cerita menarik saat Sutaji bertugas di kapal itu. Dia diberi buku tebal yang berisi menu makanan dan diminta memilih menu yang disuka. Karena takut rasa makanan tak sesuai dengan lidahnya, akhirnya dia memilih sate. "Jadi, saya bisa merasakan makan sate di atas kapal pesiar Genting Dream," ujarnya, lalu tersenyum. **(*/c14/may)**



BADAN PERTANAHAN NASIONAL REPUBLIK INDONESIA
KANTOR PERTANAHAN KABUPATEN MUAROJAMBI
Kompleks Perkantoran Bukit Cinto Kenang Sengeti, Telp. (0741) 510090

PENGUMUMAN
Berdasarkan Hilang Nomor : 28 / PENG / VIII / 2022

Untuk mendapatkan Sertipikat Hak / sebagai pengganti Sertipikat yang Hilang, berdasarkan ketentuan Pasal 59 ayat (2). Peraturan Pemerintah Nomor 24 Tahun 1997 tentang Pendaftaran Tanah, dengan ini diumumkan bahwa :

NO.	a. Nama b. Alamat Pemohon	Identitas Hak Atas Tanah		Tanda/Bukti Atas Nama	Tanggal Penerbitan	Letak Tanah a. Desa/Kel b. Kec c. Kab	Keterangan
		a. Jenis b. Nomor	c. Luas				
1.	a. APRILIN TRISAKTI HARAHAP, S.H.M.Kn b. Jln. Sungai Asih RT.003 Kel. Talang Banjar Kec. Jambi Timur Kota Jambi	a. Hak b. No.	c. SHM No.04/2019 Desa/Kel. Sengeti 2018 d. 402 M²	MUHAMAD SOLEH	1545-2018	a. Kel/Desa Sengeti b. Muaro Jambi c. Muaro Jambi	a. Permohonan Tgl. 22-08-2022 b. SKTUKT-1/BC/08/2022 BPKP/BLOG-BLANG JAMBI Tgl. 24-08-2022 c. Surat Pernyataan Tgl. 31-08-2022 d. Surat Pernyataan Diketahui Kumpulan ( ) Tgl. 31-08-2022

- Dalam waktu 30 (tiga puluh) hari sejak tanggal pengumuman ini, bagi pemilik yang merasa berkeberatan dapat mengajukan keberatan-keberatan kepada kami dengan disertai alasan dan bukti yang kuat.
- Jika setelah 30 (tiga puluh) hari tidak ada keberatan tersebut pemohonan pengantian sertipikat tersebut diatas, maka sertipikat pengganti akan diterbitkan dan berlaku sah menurut hukum dan sertipikat yang dinyatakan tidak lagi berlaku lagi.

Ditetapkan di Sengeti
Pada tanggal 31 Agustus 2022
KEPALA KANTOR PERTANAHAN KABUPATEN MUAROJAMBI
ttd
ARIF MUSTOFA, S.H., M.H.

Terpaut

Sambungan Dari Hal 1

Kini Ricky kerap tampil sebagai komentator pada pertandingan bulu tangkis. Di sisi lain dia juga tengah menikmati waktu bersama istri yang terpaut usia 26 tahun lebih muda.

Keduanya menikah pada 12 Februari 2021. Cica Andjani saat ini berusia 25 tahun. Dia memiliki nama lengkap Khairunnisa Anjani.

Cica merupakan seorang pramugari di salah satu maskapai penerbangan Indonesia.

Awal pertemuan keduanya terjadi pada 2016 silam lewat sahabatnya.

Cica tampaknya cukup sukses di usinya yang masih muda. Dia memiliki bisnis bunga dan dekorasi bernama Cica Florist.

Cantik dengan Gaun Hitam

Cica terlihat cilukup aktif di media sosial dan membagikan potret dirinya.

Salah-satu foto memperlihatkan dia sedang memakai gaun hitam yang cukup terbuka.

Dia semakin cantik dengan menyelipkan bunga di telinganya.

Pose di Piggir Pantai

Dengan proporsi tubuh yang menunjang, Cica tampak cantik dengan mengenakan gaun hijau dan berpose di pinggir pantai.

Duduk Sambil Menikmati Pemandangan

Foto Cica saat menikmati pemandangan juga tidak kalah menariknya. Meski hanya memperlihatkan wajahnya dari samping, namun pesonanya tidak luntur.

Gunakan Gaun Pengantin

Di hari pernikahannya Cica mengenakan gaun dengan nuansa putih. Dilengkapi dengan dekroasi bunga sebagai latar belakang. Spesialnya dekorasi itu berasal dari tokonya sendiri.

Pose Ciuman di Balkon

Cica juga membagikan momen liburannya bersama sang suami. Pada salah-satu fotonya memperlihatkan pose ciuman di sebuah balkon.

Pada unggahan Instagram miliknya, Cica aktif membagikan potret bersama sang suami yang buat netizen iri. Terutama saat keduanya terlihat berlibur bersama. **(elva/fajar)**





2 | SELASA, 18 OKTOBER 2022 — BERITA UTAMA — HALAMAN SAMBUNGAN — Jambi Ekspres, Jawa Pos News Network (JPNN)

Karir

Sambungan Dari Hal 1

rugi hampir 20 M untuk biaya operasi penangkapan di Laut China Selatan dan sepanjang Selat Malaka dari kantong pribadi, menghubungi saya untuk minta melanjutkan kerja sama dengan saya yaitu menjual pusaka kepada Sultan Brunei Darussalam serta minta biaya operasional untuk berangkat ke Brunei Darussalam."

Saya bingung membaca kalimat panjang itu. Apa hubungannya Polda Sumatera Barat dengan narkoba di Selat Malaka. Bukankah wilayah laut Polda Sumbar adalah Lautan Hindia.

Kebingungan saya itu mungkin akibat kalimat Teddy yang terlalu panjang: 52 kata. Atau lebih. Tolong hitungkan ulang. Seorang juara di Akpol angkatan 1993 ternyata begitu panjang kalau membuat satu kalimat.

Bukankah tanggal 23 Juni 2022 itu Teddy sudah menjabat kapolda Sumbar? Apa hubungannya dengan Laut China Selatan? Bahkan sampai menghabiskan dana pribadi Rp 20 miliar?

Setelah saya baca ulang, ternyata maksudnya begini: tanggal 23 Juni 2022 itu Linda menghubungi kembali Teddy, yang sudah menjabat kapolda Sumbar. Rupanya sudah lama keduanya tidak berhubungan. Atau masih berhubungan. Tapi hubungan kali itu bukan soal Laut China Selatan lagi. Tapi soal benda pusaka.

Rupanya Teddy punya banyak benda pusaka.

Linda atau juga dipanggil Anita, mau menjualkan benda pusaka milik Teddy ke Sultan Brunei. Linda minta uang ke Teddy untuk biaya ke Brunei Darussalam.

Butir 2b itu masih ada kelanjutannya:

"Namun saya tidak berikan dan saya tawarkan untuk berkenalan dengan Kapolres Kota Bukittinggi karena ybs ada barang sitaan narkoba".

Dari situlah Linda bertemu Kapolres Bukittinggi. Sehingga Teddy dianggap menjadi perantara narkoba sitaan.

Bacalah butir c berikut ini:

"c. Sesungguhnya, niatan saya adalah untuk melakukan penangkapan terhadap Linda yang akan dilakukan oleh Kapolres Kota Bukittinggi dengan tujuan:

1. Anita alias Linda masuk penjara dan terbalaskan kekecewaan saya, saat dibohongi selama operasi penangkapan di Laut China Selatan dan Selat Malaka.

2. Kapolres Kota Bukittinggi mendapatkan reward dari pimpinan karena berhasil menangkap langsung Anita alias Linda".

Saya tidak tahu apakah ini skenario bikinan setelah ditangkap atau memang niatnya seperti itu. Yakni agar kapolres menangkap wanita itu setelah Linda menerima narkoba sitaan.

Pertanyaannya: apakah ada bukti bahwa Teddy memberi instruksi seperti itu kepada kapolres.

Dalam butir selanjutnya Teddy menjelaskan bahwa polisi punya teknik menangkap orang dengan cara seperti itu. Namanya: teknik delivery control.

Bacalah butir selanjutnya ini:

"d. Namun ternyata implementasi dari teknik delivery control maupun under cover oleh Kapolres tidak dilakukan secara prosedural.

Di sinilah saya disebut terlibat telah memperkenalkan Anita alias Linda kepada Kapolres Kota Bukittinggi untuk transaksi narkoba.

Padahal saya tidak pernah tahu yang sesungguhnya atas wujud dari narkoba yang disisihkan tersebut, tidak pernah melihat barangnya, tidak tahu jumlahnya, dan tidak tahu disimpan di mana. Sehingga saya juga tidak yakin bahwa Kapolres Kota Bukittinggi benar-benar telah menyisihkan sebagian dari barang bukti narkoba tersebut atau tidak.".

Linda sudah ditangkap oleh Polda Metro Jaya. Namanyi disebut oleh penyalur narkoba di Jakarta. Nama penyalur disebut oleh pengguna. Linda sendiri lantas menyebut nama kapolres Bukittinggi. kapolres menyebut nama Teddy.

Berarti peristiva ini, Linda bertemu kapolres itu, terjadi empat bulan lalu.

Lalu, kapan dilakukan operasi narkoba Laut China Selatan atas info dari Linda itu?

Teddy dalam keterangannya ke medsos tidak menyebut kapan. Tapi sumber saya bisa menjelaskan agak rinci.

Operasi narkoba di Laut China Selatan itu dilakukan ketika Teddy masih menjadi stafahli manajemen kapolri. Ia menjabat staf ahli itu 26 April 2019 sampai 25 Agustus 2021.

Tahun 2019 itu, Oktober, Teddy mendapat info dari Linda: ada narkoba dalam jumlah 2 ton di Laut China Selatan. Mau dimasukkan ke Indonesia.

Teddy merasa info itu begitu seksi. Bisa dipakai menunjukkan prestasi besar. Agar karirnya yang tidak cemerlang bisa lebih mengilap.

Maka Teddy minta izin atasannya untuk menangani penangkapan narkoba itu. Juga membentuk tim cukup besar. Menyewa kapal dan speedboat. Tentu yang punya kemampuan menjelajah Laut China Selatan.

Berhari-hari di Laut China Selatan Teddy belum bisa menangkap penyelundupan itu. Bekal pun habis. Balik ke Jakarta. Harus menyiapkan bekal baru. Tidak ada anggaran dari Polri. Semua pakai biaya pribadi Teddy. Termasuk cari pinjaman.

Setelah mendapat bekal tambahan, tim pemburu ini berangkat lagi ke Laut China Selatan. Gagal lagi. Dan gagal lagi.

Sekitar satu bulan Teddy dan timnya bolak-balik ke Laut China Selatan. Demi memupuk prestasi diri. Demi karir yang lebih tinggi.

Gagal total. Babak belur.

Teddy merasa ditipu Linda.

Saya belum berhasil mencari tahu siapa Linda ini. Saya infokan ke Dur, agar bisa dibuatkan cerita bersambung mengenai Linda.

Linda bisa membuat seorang laki-laki naik dan turun. Teddy yang begitu gembira berhasil diangkat menjadi kapolda Jatim tibatiba jatuh justru sebelum sempat dilantik.

Karir ternyata telah menjadi seperti agama: harus dibela dengan segala cara. **(Dahlan Iskan)**

Progres Transformasi BUMN Capai 80 Persen

BALI-Menteri Badan Usaha Milik Negara Erick Thohir mengungkapkan bahwa progres transformasi BUMN telah mencapai 80 persen dan terus didorong selama 1,5 tahun ke depan hingga mencapai 100 persen.

"Sejak 2019, Kementerian BUMN terus menjalankan transformasi BUMN secara komprehensif, dan progres transformasi BUMN saat ini telah mencapai 80 persen," ujar Erick Thohir dalam SOE International Conference di Nusa Dua, Bali, Senin.

Erick memprioritaskan selama 1,5 tahun ke depan untuk terus mendorong transformasi BUMN bisa mencapai hingga 100 persen.

Performa Kementerian BUMN pada 2021 telah menghasilkan beberapa capaian penting, seperti pendapatan seluruh perusahaan BUMN pada tahun 2021 mencapai Rp2.292,5 triliun atau naik 18,8 persen dibandingkan tahun 2020.

Hasil transformasi BUMN tersebut menunjukkan beragam kebijakan yang telah disusun dan dilaksanakan telah berjalan menuju arah yang tepat.

"Keberlanjutan transformasi tersebut sangat penting bagi BUMN untuk menjalankan perannya sebagai pencipta nilai dan agen pembangunan menjadi lebih efektif dan memberikan kontribusi nyata bagi negara dan masyarakat Indonesia," kata Erick.

Dia menambahkan bahwa SOE International Conference merupakan bagian dari inisiatif Pemerintah Indonesia untuk mengedukasi dan mengomunikasikan kepada komunitas internasional mengenai transformasi BUMN yang dilakukan dan menjelaskan pentingnya BUMN bagi rakyat Indonesia.

Sebelumnya, Kementerian Badan Usaha Milik Negara (BUMN) menggelar SOE International Conference: Driving Sustainable & Inclusive Growth di Bali Nusa Dua Convention Center pada tanggal 17-18 Oktober 2022 sebagai bagian dari Trade, Investment & Industry Working Group (TIIWG) Road to G20.

SOE International Conference ini akan membahas mengenai peran BUMN dalam tiga agenda prioritas Presiden G20 Indonesia, antara lain *healthcare, energy transition*, dan *financial inclusion*. BUMN sebagai agen pembangunan memiliki peran dalam percepatan pemulihan ekonomi nasional pascapandemi COVID-19 yang salah satunya diwujudkan melalui penguatan ekosistem bisnis BUMN yang turut melibatkan pihak swasta melalui kerja sama program strategis. **(ant)**

Tantangan

Sambungan Dari Hal 1

dan Transpor (Stimart) AMNI yang kini berubah nama menjadi Universitas Maritim AMNI, Semarang.

Mendaftar untuk ikut seleksi tanpa memiliki informasi terkait dengan pelayaran, Sutaji disarankan senior mengambil jurusan nautika. Tepat pada 1996, pria asal Wonosari, Mojokerto, itu dinyatakan lolos masuk sekolah pelayaran. Saat masuk, Sutaji baru paham akan menjadi pelaut setelah menuntaskan pendidikan.

Ketika menempuh pendidikan, Sutaji sempat mendapat beasiswa Supersemar dari pemerintah.

"Di jenjang akhir sambil menunggu ujian negara, saya mengajar di SMK pelayaran di Kediri," ungkap Sutaji yang pernah menjadi nakhoda di PAL Marine Service (Palmars) tersebut.

Sutaji lulus tepat waktu pada 1999. Dia mengantongi ijazah profesi pada tahun berikutnya dan bekerja menjadi perwira kapal sejak 2001 di sebuah kapal kargo rute Jakarta-Vietnam. Selama delapan bulan, ayah tiga anak itu bertugas sebagai mualim II yang bertanggung jawab terhadap alat-alat navigasi. Mulai perawatan maupun pengoperasiannya. Hingga akhirnya, dia menjadi mualim I. Pada 2005, Sutaji memutuskan tak lagi bekerja di perusahaan tersebut.

Dari pengalaman berlayar, Sutaji baru mengetahui nakhoda dibantu petugas pandu setiap kapal akan memasuki pelabuhan. Dia pun tertarik menjadi petugas pandu. Pada 2009, ada lowongan petugas pandu. Sutaji memberanikan diri mengikuti seleksi. Dimulai dari seleksi administrasi, tes kesehatan, dan wawancara.

Perjuangannya membuahkan hasil manis. Dia dinyatakan lulus dan berhak mengikuti diklat petugas pandu selama delapan bulan. "Saat itu masuk angkatan ke-32," kata petugas yang sempat berkarier di Pelindo sebagai awak kapal tugboat tersebut.

Selesai diklat, Sutaji menerima penugasan awal di Pelabuhan Tenau, Kupang, selama tiga tahun. Lalu, dia pindah ke Pelabuhan Banjarmasin hingga 4 tahun 8 bulan. Akhir 2016 dia bertugas di Surabaya hingga sekarang.

Tantangan paling berat sebagai petugas pandu adalah saat cuaca buruk. Terlebih ketika ada ombak besar. Saat menaiki kapal, petugas harus tepat waktu. Ketika berada di atas, dia harus meyakinkan nakhoda bahwa kapal bisa dibawa dengan selamat dan aman. Sebagai petugas pandu, Sutaji telah memperoleh sertifikat tingkat pertama dan deep-sea pilot. Jadi, dia dapat bertugas di seluruh kapal tanpa pembatasan dimensi (panjang) kapal.

Selama 12 tahun bertugas, Sutaji punya pengalaman yang tak terlupakan. Yakni, saat memandu kapal pesiar Genting Dream pada 2019. Kapal tersebut memiliki panjang 335 meter dan menjadi kapal pesiar paling panjang yang masuk Surabaya. Saat memasuki kapal, Sutaji dibuat takjub dengan desain interior yang sangat bagus. Perjalatan kapal dan navigasi juga canggih.

Ada cerita menarik saat Sutaji bertugas di kapal itu. Dia diberi buku tebal yang berisi menu makanan dan diminta memilih menu yang disuka. Karena takut rasa makanan tak sesuai dengan lidahnya, akhirnya dia memilih sate. "Jadi, saya bisa merasakan makan sate di atas kapal pesiar Genting Dream," ujarnya, lalu tersenyum. **(*/c14/may)**



BADAN PERTANAHAN NASIONAL REPUBLIK INDONESIA
KANTOR PERTANAHAN KABUPATEN MUAROJAMBI
Kompleks Perkantoran Bukit Cinto Kenang Sengeti, Telp. (0741) 510090

PENGUMUMAN
Berdasarkan Hilang Nomor : 28 / PENG / VIII / 2022

Untuk mendapatkan Sertipikat Hak / sebagai pengganti Sertipikat yang Hilang, berdasarkan ketentuan Pasal 59 ayat (2). Peraturan Pemerintah Nomor 24 Tahun 1997 tentang Pendaftaran Tanah, dengan ini diumumkan bahwa :

NO.	a. Nama b. Alamat Pemohon	Identitas Hak Atas Tanah		Tanda/Bukti Atas Nama	Tanggal Penerbitan	Letak Tanah a. Desa/Kel b. Kec c. Kab	Keterangan
		a. Jenis b. Nomor	c. Luas				
1.	a. APRILIN TRISAKTI HARAHAP, S.H.M.Kn b. Jln. Sungai Asih RT.003 Kel. Talang Banjar Kec. Jambi Timur Kota Jambi	a. Hak b. No.	c. SHM No.04/2019 Desa/Kel. Sengeti 2018 d. 402 M²	MUHAMAD SOLEH	1545-2018	a. Kel/Desa Sengeti b. Muaro Jambi c. Muaro Jambi	a. Permohonan Tgl. 22-08-2022 b. SKTUKT-1/BC/08/2022 BPKP/BLOG-BLANG JAMBI Tgl. 24-08-2022 c. Surat Pernyataan Tgl. 31-08-2022 d. Surat Pernyataan Diketahui Kumpulan ( ) Tgl. 31-08-2022

- Dalam waktu 30 (tiga puluh) hari sejak tanggal pengumuman ini, bagi pemilik yang merasa berkeberatan dapat mengajukan keberatan-keberatan kepada kami dengan disertai alasan dan bukti yang kuat.
- Jika setelah 30 (tiga puluh) hari tidak ada keberatan tersebut pemohonan pengantian sertipikat tersebut diatas, maka sertipikat pengganti akan diterbitkan dan berlaku sah menurut hukum dan sertipikat yang dinyatakan tidak lagi berlaku lagi.

Ditetapkan di Sengeti
Pada tanggal 31 Agustus 2022
KEPALA KANTOR PERTANAHAN KABUPATEN MUAROJAMBI
ttd
ARIF MUSTOFA, S.H., M.H.

Terpaut

Sambungan Dari Hal 1

Kini Ricky kerap tampil sebagai komentator pada pertandingan bulu tangkis. Di sisi lain dia juga tengah menikmati waktu bersama istri yang terpaut usia 26 tahun lebih muda.

Keduanya menikah pada 12 Februari 2021. Cica Andjani saat ini berusia 25 tahun. Dia memiliki nama lengkap Khairunnisa Anjani.

Cica merupakan seorang pramugari di salah satu maskapai penerbangan Indonesia.

Awal pertemuan keduanya terjadi pada 2016 silam lewat sahabatnya.

Cica tampaknya cukup sukses di usinya yang masih muda. Dia memiliki bisnis bunga dan dekorasi bernama Cica Florist.

Cantik dengan Gaun Hitam

Cica terlihat cilukup aktif di media sosial dan membagikan potret dirinya.

Salah-satu foto memperlihatkan dia sedang memakai gaun hitam yang cukup terbuka.

Dia semakin cantik dengan menyelipkan bunga di telinganya.

Pose di Piggir Pantai

Dengan proporsi tubuh yang menunjang, Cica tampak cantik dengan mengenakan gaun hijau dan berpose di pinggir pantai.

Duduk Sambil Menikmati Pemandangan

Foto Cica saat menikmati pemandangan juga tidak kalah menariknya. Meski hanya memperlihatkan wajahnya dari samping, namun pesonanya tidak luntur.

Gunakan Gaun Pengantin

Di hari pernikahannya Cica mengenakan gaun dengan nuansa putih. Dilengkapi dengan dekroasi bunga sebagai latar belakang. Spesialnya dekorasi itu berasal dari tokonya sendiri.

Pose Ciuman di Balkon

Cica juga membagikan momen liburannya bersama sang suami. Pada salah-satu fotonya memperlihatkan pose ciuman di sebuah balkon.

Pada unggahan Instagram miliknya, Cica aktif membagikan potret bersama sang suami yang buat netizen iri. Terutama saat keduanya terlihat berlibur bersama. **(elva/fajar)**

LAMPIRAN 6B
UNDANGAN KONSULTASI PUBLIK

PEMERINTAH PROVINSI JAMBI
DINAS KESEHATAN
UPTD RUMAH SAKIT JIWA DAERAH
Jalan DR. Purwadi KM.9,5 Kel. Kenali Besar, Kec. Kota Baru
Kota Jambi, Kode Pos 36129 Telp. (0741) 580254 Fax. (0741) 580254
Website: www.rsj.jambiprov.go.id e-mail: rsjprovjambi@gmail.com

Jambi, 25 Oktober 2022

Nomor : S-541 /DINKES.RSJD-1.1/X/2022
Lampiran : 1 (Satu) Berkas
Perihal : Undangan

Kepada
Yth. (Daftar Undangan Terlampir)
Di_
Tempat

Dengan Hormat,

Sehubungan dengan pelaksanaan pekerjaan Penyusunan AMDAL Pengembangan Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Jambi di atas lahan seluas ± 98,963 m2, yang secara administratif berada di Kelurahan Kenali Besar Kecamatan Alam Barajo Kota Jambi, dengan ini kami mengundang Bapak/Ibu untuk hadir pada acara sosialisasi dan konsultasi publik yang akan diselenggarakan pada :

Hari : Kamis
Tanggal : 27 Oktober 2022
Waktu : Pukul 09.00 WIB s.d. selesai
Tempat : Ruang Rehabilitasi Mental Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Jambi
Acara : Sosialisasi dan Konsultasi Publik untuk pekerjaan Penyusunan AMDAL Pengembangan Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Jambi.

Demikian kami sampaikan, atas perhatian dan kehadirannya diucapkan terima kasih.

Direktur,

dr. M. FIRMANSYAH
Pembina Tk,I
NIP. 19650728 200012 1 001

Tembusan :
1. Kepala Bidang Pelayanan Medik dan Penunjang Medik
2. Kepala Bidang Keperawatan, Rehabilitasi, Standarisasi dan Jaminan Kesehatan
3. Kepala Bagian Administrasi Umum dan Keuangan

Lampiran :
Nomor : S-534/ /DINKES.RSJD-1.1/X/202
Perihal : Undangan

No	Jabatan
1.	Kepala Dinas Lingkungan Hidup Provinsi Jambi
2.	Kepala Dinas Lingkungan Hidup Kota Jambi
3.	Camat Kecamatan Kenali Besar
4.	Lurah Kelurahan Kenali Besar
5.	Kepala Puskesmas Kenali Besar
6.	Babinkamtibmas Kenali Besar
7.	Babinsa Kenali Besar
8.	PKK Kenali Besar
9.	Ketua Forum RT Kenali Besar
10.	Ketua Pemuda Kenali Besar
11.	Ketua Karangtaruna Kenali Besar
12.	Ketua RT. 03
13.	Ketua RT. 12
14.	Ketua RT. 13
15.	Ketua RT. 14
16.	Ketua RT. 17
17.	Ketua RT. 35
18.	Ketua RT. 50
19.	Ketua RT. 51
20.	Ketua RT. 54
21.	Ketua RT. 62
22.	Ketua RT. 72

LAMPIRAN 6C
BERITA ACARA KONSULTASI PUBLIK

BERITA ACARA

KEGIATAN SOSIALISASI DAN PERTEMUAN KONSULTASI PUBLIK STUDI AMDAL PENGEMBANGAN RUMAH SAKIT JIWA DAERAH PROVINSI JAMBI

Pada hari ini kamis tanggal dua puluh tujuh Oktober tahun Dua ribu dua puluh dua, telah dilaksanakan kegiatan Sosialisasi dan Pertemuan Konsultasi Publik dalam rangka Studi Analisis Mengenai Dampak Lingkungan Hidup (AMDAL) pengembangan Rumah Sakit Jiwa daerah Provinsi Jambi bertempat di RSJ Provinsi Jambi, Jl. Pr. Purwadi No. KM 9,5 Kenali Besar, Alam Barajo. Kota Jambi.

Peserta kegiatan Sosialisasi dan Konsultasi Publik ini melibatkan seluruh Pemangku Kepentingan (*stakeholders*), baik dari unsur Pemerintah Propinsi Jambi, unsur Kecamatan dan unsur Kelurahan, Tokoh masyarakat, masyarakat/Kader lingkungan, dan Tokoh Pemuda (daftar hadir terlampir).

Adapun hasil Sosialisasi dan Konsultasi Publik ini adalah sebagaimana tercantum pada Notulensi yang merupakan bagian yang tidak terpisahkan dari lembar Berita Acara ini.

Demikian berita acara Kegiatan Sosialisasi dan Konsultasi Publik ini dibuat dengan sebenarnya untuk diketahui bersama dan dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Jambi, Oktober 2022

Mengetahui :

SEPRIANDY

SUKARNO
KETUA RT 50

Mansur, SH, MM
Pembina Tk.I
NIP. 19670401 199403 1008

SAHUT ABDUCAH
RT 72

DINDA AMELIA, SSi
BINTA BINKAMTIBMAS
KENALI BESAR

ARPAN SARDANI
RT. 14

R. BAGARIANG
AIPDA NRP 79060394

WINARSIH
DLH PROV. JAMBI

LAMPIRAN 6D
SURAT PENETAPAN WAKIL MASYARAKAT

SURAT KUASA

WAKIL MASYARAKAT TERKENA DAMPAK DALAM KOMISI PENILAI AMDAL
TERHADAP RENCANA PENGEMBANGAN
RUMAH SAKIT JIWA DAERAH PROVINSI JAMBI

Kami yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Sefriandy
Jabatan : Sekcam

Selaku perwakilan masyarakat terkena dampak dari kegiatan pengembangan Rumah Sakit Jiwa daerah Provinsi Jambi

Dengan ini memberikan kuasa kepada :

Nama : Mansur
Alamat : Kenali Besar
No. Telp. : 08177424313

Nama : R. BAGARIANG < BHABINKAMTIBMAS KENALI BESAR
Alamat : POLSEK KOTA BARU
No. Telp. : 082182730066

Nama : WINARSIH
Alamat : NUSA INDAH
No. Telp. : 0852 7954 5723

Sebagai Wakil Masyarakat Terkena Dampak dalam Komisi Penilai Amdal Rencana Pengembangan Rumah Sakit Jiwa daerah Provinsi Jambi, dengan kewajiban sebagai berikut :

1. Melakukan komunikasi dan konsultasi rutin dengan mayarakat terkena dampak yang diwakilinya; dan
2. Menyampaikan aspirasi masyarakat terkena dampak yang diwakilinya dalam rapat Komisi Penilai Amdal.

Demikian Surat Kuasa ini dibuat dengan sebenar-benarnya untuk diperhatikan dan dilaksanakan sebagaimana mestinya.

Pemberi Kuasa,

SEFRIANDY

Penerima Kuasa,

RUKUN TETANGGA 14
KELURAHAN KENALI BESAR
KETUA
IRPAN SARDINI

Irpan Sardini
RT. 14

Mansur, SH MM
Pembina Tk. I
NIP - 19670401 199403 1 008

WINARSIH
DLH Prov. Jambi

LAMPIRAN 6E
DAFTAR HADIR KONSULTASI PUBLIK

DAFTAR HADIR
PERTEMUAN SOSIALISASI (KONSULTASI PUBLIK)
STUDI AMDAL PENGEMBANGAN RUMAH SAKIT JIWA DAERAH PROVINSI JAMBI

Hari/Tanggal : Kamis / 27 – October – 2022

Waktu : 09-00 s/d. Selesai

No.	NAMA	JABATAN	TANDA TANGAN
1	2	3	4
1.	SUKARNO	RT. 50	
2.	ARPAN SARDINI	RT. 14	
3	ZULKIFLI	RT. 17	
4	SAYUTI AR	RT. 72	
5	R. BAGARIANG	BKTH KENALI	
6	MANSUR	BESAR	
7	Bapak Lurah	Lurah KB	6.
7	MOH SEPRIANTO	CEKCAM ALAM	7.
8	LAINUL IKHSAN	RT. 54.	8.
9.	Winarsih	DLH. Prov. Jambi	
10.	Ony Kuswanto	Rsj. Provinsi Jmb	
11.	Ria R. Bulan	RST. Sucihi	
12.	Atmat Suraimi	RSJ Jambi	
13.	Dinda Amelia SPd.	Ka. PU. PKM KB	
14.			
15.			

LAMPIRAN 6F
DOKUMENTASI KONSULTASI PUBLIK


RUANG REHABILITASI MENTAL
PEMERINTAH PROVINSI JAMBI
DINAS KESEHATAN
UPTD RUMAH SAKIT JIWA DAERAH
SOSIALISASI & KONSULTASI PUBLIK DALAM RANGKA PROSES PENYUSUNAN STUDI ANDAL
RENCANA KEGIATAN PENGEMBANGAN RUMAH SAKIT JIWA DAERAH PROVINSI JAMBI
LOKASI KEGIATAN :
JL. DR. PURNADI NO.KM. 9,5 ; KENALI BESAR, ALAM BARAJO, KOTA JAMBI, PROVINSI JAMBI


SOSIALISASI & SIMULASI PUBLIC
PENTINGNYA MEDIA
RUMAH SAKIT JIWA DAERAH PROVINSI JAMBI









LAMPIRAN 6G
NOTULEN SERTA SARAN DAN MASUKAN KONSULTASI PUBLIK

NOTULEN

KONSULTASI PUBLIK AMDAL PENGEMBANGAN RUMAH SAKIT JIWA DAERAH PROVINSI JAMBI

Saran dan Tanggapan	Jawaban
Sukarno , Ketua RT 50 ; 1. Menerima rencana pembangunan Rusun Rumah Sakit Jiwa 2. Pembangunan Rusun RSJ seluas 3280 m^2 hektar pasti menimbulkan dampak lingkungan. 3. Dperkirakan akan ada konflik antara warga setempat dengan kontraktor selama pembangunan berlangsung	Pak Direktur. 1. Pembangunan Rusun diintegrasikan dengan kepentingan umum seperti rencana Pembangunan yang lain sehingga Rumah Sakit Jiwa bisa lebih baik lagi dan lebih lengkap. 2. Tenaga lokal akan dilibatkan dengan rekomendasi Pihak kelurahan masing – masing

Winarsi , DLH Propinsi Jambi 1. Menerima rencana pembangunan Rusun RSJ namun masih mempertimbangkan rencana pembangunan Rusun RSJ 2. Sebainya Pastikan dulu Izin-izin dan pertek di urus 3. Pembangunan Rusun dan lain-lainya pastikan air limbah dab timbunan sampah tidak terdampak pada masyarakat sekitar.	Pak Direktur: 1. pada saat ini RSj hanya memiliki Domune DPLH yang masa berlaku sampai 2018 2. dimana sekarang luasan pembangunan rumah sakit jiwa sudah semakin banyak sehingga kami mengadakan atau membuat dokumen Amdal 3. Izin-izin sedang diproses bersamaan dengan pembuatan dokumen Amdal. 4. Untuk dokumen amdal sendiri sudah mencakup untuk seluruh pembangunan rumah sakit jiwa

SARAN / MASUKAN

Nama : Winarsih
Alamat : Kenali Besar
Instansi/Lembaga : DLH. Prov. Jambi
Untuk Penyusunan AMDAL PENGEMBANGAN RUMAH SAKIT JIWA DAERAH PROVINSI JAMBI

- Mengenai kegiatan yang sudah ter-cover dalam kegiatan

SARAN / MASUKAN

Nama : Sukarno
Alamat : Kenali Besar
Instansi/Lembaga : RT. 50
Untuk Penyusunan AMDAL PENGEMBANGAN RUMAH SAKIT JIWA DAERAH PROVINSI JAMBI

- Mengenai Dampak Rembesan Limbah Terhadap Masyarakat Sekitar

Masukan => Agar saluran limbah di perbesar dan di perdalam, sehingga dampak nya berkurang / tidak ada.

Tanda Tangan

SARAN / MASUKAN

Nama : IR. ARDAN SARDINI
Alamat : RT. 14 KEC. KENALI BESAR.
Instansi/Lembaga : KETUA RT. 14.
Untuk Penyusunan AMDAL PENGEMBANGAN RUMAH SAKIT JIWA DAERAH PROVINSI JAMBI

- Semoga pihak2 yg berkepentingan benar2 memperhatikan kondisi lingkungan untuk mengurangi dampak dari pengembangan RSJD. ini.
- Selamat & Sukses.

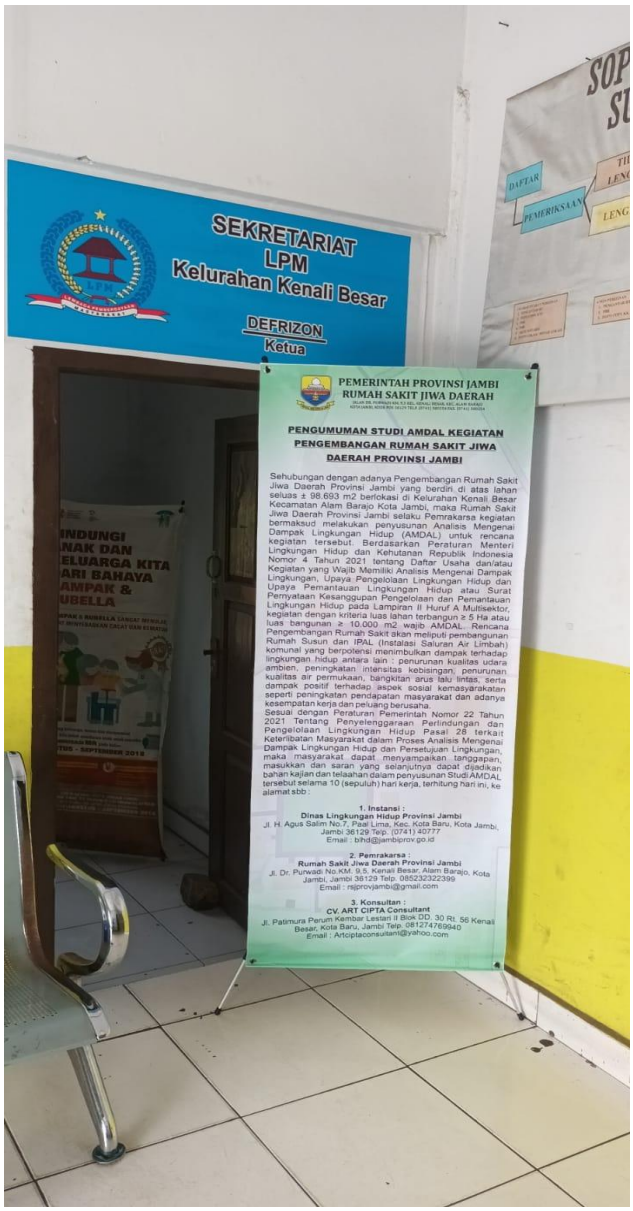
Tanda Tangan

SARAN / MASUKAN

Nama : Mansur, SH, M.M
Alamat : Kendi Besar
Instansi/Lembaga : Lurah
Untuk Penyusunan AMDAL PENGEMBANGAN RUMAH SAKIT JIWA DAERAH PROVINSI JAMBI

- Pihak Penyembang melakukan koordinasi dengan Pemerintah sekitar (Lurah, Camat, dll).
- pihak Rumah sakit segera mengurus perizinan
-

LAMPIRAN 6H
PENGUMUMAN STUDI AMDAL



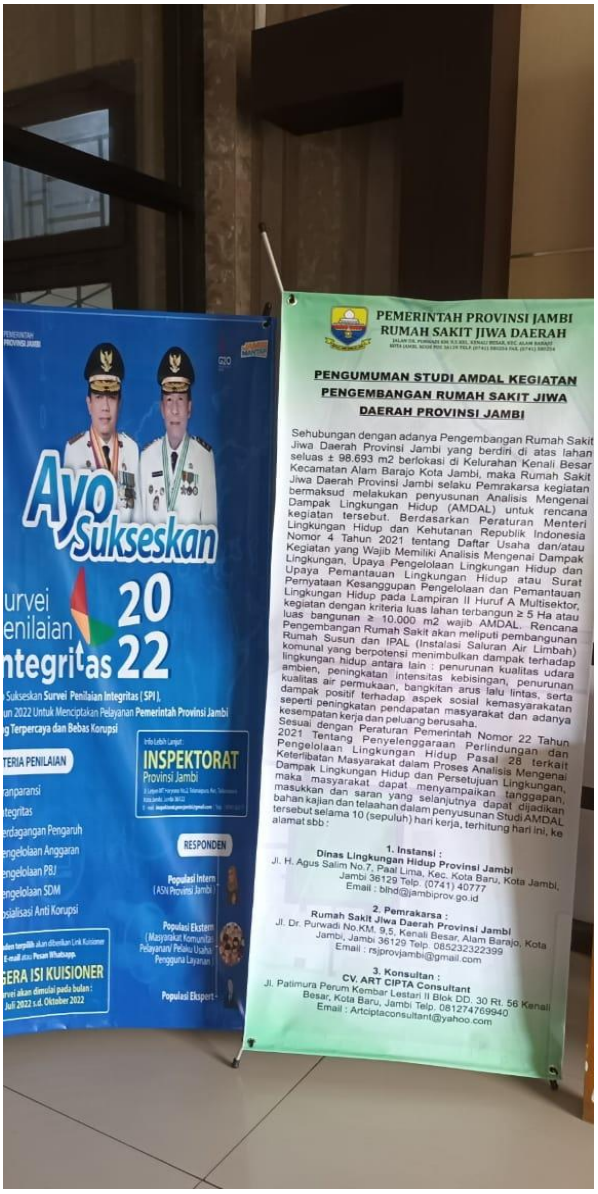


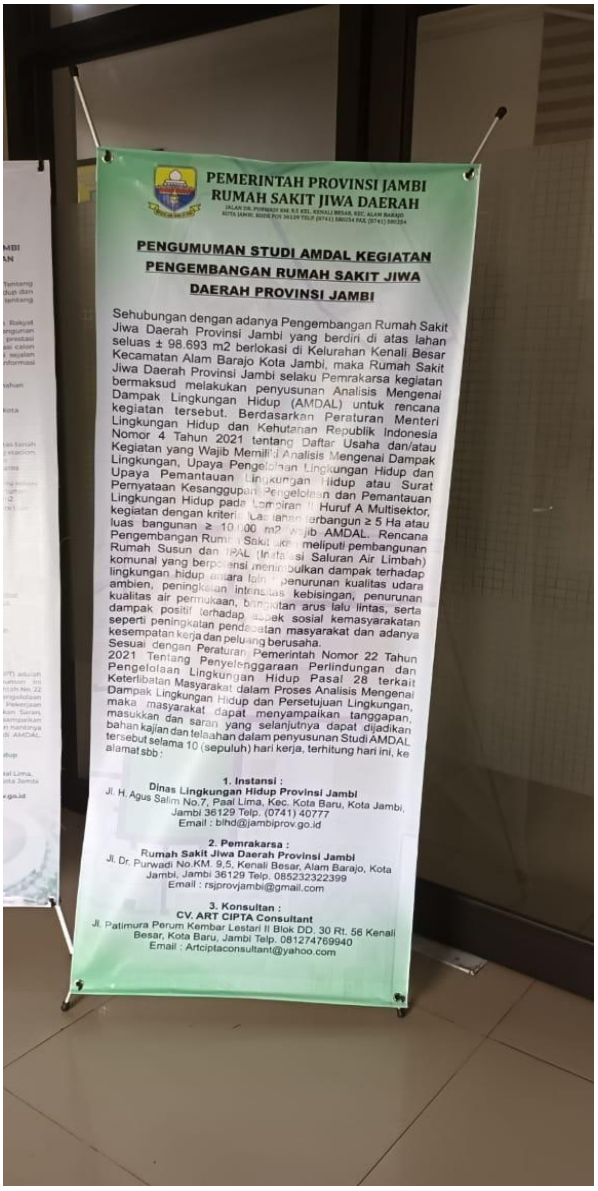
KELURAHAN KENALI BESAR





KECAMATAN ALAM BARAJO





DINAS LINGKUNGAN HIDUP PROVINSI JAMBI