**STRATEGI MENUJU PENERAPAN *GREEN HOSPITAL* SERTA DAMPAKNYA BAGI RUMAH SAKIT STUDI KASUS PADA**

**RUMAH SAKIT X**

**Maharani Perdini, Etty Riani, Nurhasanah**

*Program Studi Lingkungan Fakultas Sains & Teknologi Universitas Terbuka*

*Jl. Cabe Raya, Pondok Cabe, Pamulang Tangerang Selatan 15418.*

*Fakultas Perikanan dan Ilmu Kelautan Institut Pertanian Bogor*

*Jl. Lingkar Akademik, No. 1 Kampus IPB Darmaga - Bogo, Jawa Barat*

*Korespondensi penulis: maharaniperdini762@gmail.com*

**ABSTRAK**

Sebagai upaya mewujudkan rumah sakit yang antisipatif terhadap pencemaran lingkungan, efisiensi sumber daya, dampak pemanasan dan perubahan iklim global, untuk itu rumah sakit perlu memenuhi prinsip-prinsip *green hospital*. Rumah Sakit yang ramah lingkungan (*Green Hospital*) dapat menjadi jawaban terhadap efisiensi dan kualitas kesehatan yang baik dan berkesinambungan. Meskipun belum ada satu model rumah sakil ramah lingkungan "*Green Hospita* yang baku, namun telah banyak rumah sakit dan sistem kesehatan di seluruh dunia yang berinisiatif mengurangi kerusakan lingkungan dengan cara berkontribusi terhadap kesehatan masyarakat dan pada saat yang sama juga menghemat penggunaan sumber daya energi dan meminimalkan limbah rumah sakit. Untuk itu diperlukan suatu kebijakan dan strategi management yang diterapkan di rumah sakit, sehingga didapatkan: (a) efisiensi penggunaan energi listrik, air, kertas (b) penggunaan material yang ramah lingkungan (c) pengelolaan limbah dan pencemaran lingkungan d) berbudaya green dan e) efisiensi biaya operasional rumah sakit yang juga memenuhi standar Akreditasi Rumah Sakit yang mengacu pada Standar Akreditasi Rumah Sakit, Kementerian Kesehatan Tahun 2022Tujuan penelitian ini adalah merumuskan strategi implementasi Green Hospital yang mendukung pemenuhan persyaratan Standar Akreditasi Rumah Sakit berdasarkan penelitian implementasi green hospital di Rumah Sakit X. Penelitian akan dilakukan dalam waktu 3 (tiga) bulan dimulai bulan Juli – September 2022. penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dan data dilakukan pengolahan kuantitatif. Pada penelitian ini diawali dengan pengumpulan data melalui observasi, wawancara non formil, penelusuran dokumen dan laporan serta pengambilan gambar. Rumah sakit memberikan dampak positif terhadap kualitas hidup yang baik, namun juga berpotensi menjadi sumber pencemaran lingkungan yang relatif besar bagi lingkungan sekitar maupun internal rumah sakit. Penelitian ini menggunakan pendekatan deskriptif-kualitatif yaitu studi kasus. Hasil penelitian menunjukkan Rumah Sakit X memenuhi syarat penerapan elemen rumah sakit hijau sebesar 87% pada tahap kebijakan dan perencanaan dan 87% pada tahap implementasi dan operasi. Penerapan green hospital di Rumah Sakit X memberikan dampak positif bagi rumah sakit baik secara ekonomi, sosial maupun lingkungan. Penerapan green hospital ini juga berkontribusi dalam penilaian Akreditasi Rumah Sakit dimana dinilai Program Kerja Pencegahan dan Pengendalian Infeksi (PPI) dan Manajemen Fasilitas dan Keselamatan (MFK). Dari 9 unsur penilaian PPI terkait pengelolaan lingkungan, Rumah Sakit telah memenuhi standar dan kriteria yang ada sehingga masing-masing unsur penilaian tersebut memiliki skor 10 dan Dari 4 unsur penilaian MFK terkait pengelolaan lingkungan, Rumah Sakit telah memenuhi kriteria yang ada. standar dan kriteria sehingga masing-masing elemen penilaian tersebut memiliki skor 10. Pengelolaan strategis lingkungan telah disusun dalam jangka pendek (1 tahun) dan jangka panjang (rencana 5 tahun), namun tidak dilakukan secara detail dengan memperhatikan alokasi anggaran dan sumber daya manusia sesuai kewenangannya yang mengkhususkan diri dalam pengelolaan semua konsep green hospital seperti green building, efisiensi penggunaan energi listrik, air, efisiensi penggunaan kertas, pencegahan pencemaran udara dan air, pengelolaan limbah, pertamanan dan penghijauan budaya perusahaan bangunan yang mengedepankan kinerja rumah sakit lingkungan. Nantinya harus ada konsep baru dalam mengembangkan strategi perencanaan lingkungan sebagai salah satu kontribusi terhadap rumah sakit hijau yang diabaikan oleh beberapa ahli teori perencanaan strategis lingkungan.

.

**Kata Kunci:** *green hospital,* implementasi, dampak, akreditasi rumah sakit.

* + - 1. **Pendahuluan**

Peraturan Menteri Kesehatan RI No. 7 Tahun 2019 tentang Kesehatan Lingkungan Rumah Sakit, menyatakan bahwa Rumah Sakit sebagai sarana pelayanan kesehatan, tempat berkumpulnya orang sakit maupun orang sehat, atau dapat menjadi tempat penularan penyakit serta memungkinkan terjadinya pencemaran lingkungan dan gangguan kesehatan. sehingga perlu penyelenggaraan kesehatan lingkungan rumah sakit sesuai dengan persyaratan kesehatan. Sebagai upaya mewujudkan rumah sakit yang antisipatif terhadap pencemaran lingkungan, efisiensi sumber daya, dampak pemanasan dan perubahan iklim global, untuk itu rumah sakit perlu memenuhi prinsip-prinsip *green hospital*. Rumah Sakit yang ramah lingkungan (*Green Hospital*) dapat menjadi jawaban terhadap efisiensi dan kualitas kesehatan yang baik dan berkesinambungan. Meskipun belum ada satu model rumah sakil ramah lingkungan "*Green Hospita* yang baku, namun telah banyak rumah sakit dan sistem kesehatan di seluruh dunia yang berinisiatif mengurangi kerusakan lingkungan dengan cara berkontribusi terhadap kesehatan masyarakat dan pada saat yang sama juga menghemat penggunaan sumber daya energi dan meminimalkan limbah rumah sakit. Untuk itu diperlukan suatu kebijakan dan strategi management yang diterapkan di rumah sakit, sehingga didapatkan: (a) efisiensi penggunaan energi listrik, air, kertas (b) penggunaan material yang ramah lingkungan (c) pengelolaan limbah dan pencemaran lingkungan d) berbudaya green dan e) efisiensi biaya operasional rumah sakit yang juga memenuhi standar Akreditasi Rumah Sakit yang mengacu pada Standar Akreditasi Rumah Sakit, Kementerian Kesehatan Tahun 2022.

Merespon hal tersebut, Rumah Sakit X terdorong untuk menerapkan konsep *green hospital* sebagai upaya ikut berkontribusi dalam meminimalkan dampak pemanasan global *(global warming)* dan mewujudkan pelayanan kesehatan yang aman serta ramah lingkungan. Rumah Sakit X merupakan rumah sakit swasta kelas B yang sudah terakreditasi KARS dan JCI, sehingga menjadi salah satu rumah sakit rujukan bagi banyak pasien dari berbagai daerah sekitar. Selain mencapai akreditasi dengan tingkat Paripurna, komitmen rumah sakit dalam pengelolaan lingkungan juga diwujudkan dengan pencapaian PROPER tingkat warna Biru. Limbah yang dihasilkan Rumah Sakit X pada tahun 2021 181 ton limbah B3 (Rumah Sakit X, 2021). Selanjutnya dikatagorikan limbah B3 yang dihasilkan tersebut memiliki karakteristik infeksius, patologis/anatomis, benda tajam, gas bertekanan, limbah farmasi, limbah bahan berbahaya dan sitotoksik. Oleh karena itu, penelitian ini penting dilakukan untuk mengetahui bagaimana upaya menuju implementasi *Green Hospital* dan dampak implementasi tersebut bagi manajemen dan pemenuhan akreditasi Rumah Sakit X sehingga dapat dirumuskan Bagaimana agar rumah sakit dapat mengimplementasikan G*reen Hospital* yang dapat memberikan dampak positif terhadap rumah sakit dan mendukung pemenuhan persyaratan Standar Akreditasi Rumah Sakit.

## Metode Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Rumah Sakit X. Penelitian akan dilakukan dalam waktu 3 (tiga) bulan dimulai bulan Juli – September 2022. penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dan data dilakukan pengolahan kuantitatif. Pada penelitian ini diawali dengan pengumpulan data melalui observasi, wawancara non formil, penelusuran dokumen dan laporan serta pengambilan gambar. Selain itu akan dilakukan wawancara dengan *Hospital Director* Rumah Sakit X untuk mengetahui proses munculnya program *Green Hospital,* alasan yang mendasari, strategi yang diterapkan, struktur organisasi serta proyeksi kedepan dengan adanya program *green hospital.* Sumber data yang digunakan dalam penelitian adalah data primer dan sekunder. Data primer diperoleh dari wawancara mendalam pada manajemen rumah sakit yang terdirim dari 6 orang (*Hospital Dircetor, Head Finance, Sanitarian, Quality & Risk (QR), Facility Management and Safety (FMS), Director of Nurse (DON), Ancillary Services & Medical Affair (AMA) Division Head*  serta staf rumah sakit sejumlah 10 orang. dan 10 perwakilan setiap unit kerja untuk mengetahui proses munculnya program *Green Hospital,* alasan yang mendasari, strategi yang diterapkan, struktur organisasi serta proyeksi kedepan dengan adanya program *green hospital,* hasil checklist penilaian implementasi elemen *Green Hospital* oleh pihak manajemen dan staf, wawancara dengan narasumber pihak manajemen, staf serta observasi lingkungan Rumah Sakit X. Selanjutnya, data sekunder diperoleh dari studi literatur dari hasil penelitian terkait dan referensi terkait startegi pemenuhan *green hospital*.

Untuk memperoleh data secara teratur, logis, sistemats serta sukses untuk itu perlu diuji kredibilitas datanya sehingga perlu melakukan trianggulasi sumber data serta teknik pengumpulan data. Trianggulasi sumber data melalui upaya membandingakan data narasumber penelitian ini yakni manajemen rumah sakit serta staf rumah sakit. Trianggulasi pada prosedur pengumpulan data melalui upaya membandingakan hasil data dari sumber yang sama dengan teknik yang berbeda yakni *checklist,* wawancana, dokumentasi serta observasi.

Untuk memformulasikan startegi mengimplementasikan G*reen Hospital* yang mendukung pemenuhan persyaratan Standar Akreditasi Rumah Sakit menggunakan Analisa SWOT *(strengths, weaknesses, opportunities, threats)* dengan memperkuat startegi manajemen lingkungan rumah sakit dengan fokus pada *strategic planning* yang meliputi komponen-komponen seperti analisis faktor internal dan ekternal*.* Analisa internal dan ekternal terhadap isu-isu startegi yang diduga secara langsung dapat mempengaruhi pencapaian tingkat kinerja dalam pengembangan rumah sakit.Analisis SWOT mengatur kekuatan, kelemahan, peluang dan ancaman utama rumah sakit ke dalam daftar yang terorganisir dan disajikan dalam bilah kisi-kisi yang sederhana. *Strenghhs* (kekuatan) dan *Weaknesses* (kelemahan) adalah berasalm dari internal rumah sakit, hal-hal yang dapat dikontrol dan dapat berubah seperti penentuan tim dan penanggungjawab, hak cipta, property dan lokasi rumah sakit. *Opportunities* (peluang) dan *Threats* (ancaman) adalah hal eksternal yang mempengaruhi pelayanan rumah sakit atau hal-hal yang terjadi diluar rumah sakit pada pasar yang lebih besar. Dapat memanfaatkan peluang dan melindungi dari ancaman namun tidak dapat mengubahnya misalnya adanya rumah sakit lain sebagai pesaing, biaya operasional seperti obat-obatan, gas medis dan lain-lain serta kepercayaan masyarakat terhadap suatu pelayanan kesehatan.

Analisis SWOT akan mempelajari startegi yang solid untuk memperioritaskan pekerjaan yang perlu dilakukan mengacu pada *green hospital* untuk memenuhi akreditasi rumah sakit. Analisa ini dilakukan dengan mewawancarai manajemen rumah sakit dan staf rumah sakit yang mewakili setiap unit kerja/dapertemen. Dari hasil wawancara ini akan dilihat persepektif apakah sama atau berbeda. Wawancara ini juga memfasilitasi ide-ide yang ada dari narasumber, setelah semua ide diorganisasikan selanjutnya menentukan peringkat ide dengan cara melihat ide yang paling banyak diungkapkan narasumber. Hasil dari peringkatan ide ini untuk menentukan strategi yang dapat dilakukan untuk rumah sakit menerapkan *green hospital* yang dapat memenuhi akreditasi rumah sakit.

Matriks SWOT adalah alat untuk menyusun faktor-faktor strategis organisasi yang dapat mengambarkan secara jelas bagaimana peluang dan ancaman ekternal yang dihadapi organisasi dapat disesuaikan dengan kekuatan dan kelemahan yang dimilikinya. Matriks ini dapat menggambarkan secara jelas bagaimana peluang dan ancaman eksternal yang dihadapi perusahaan, dapat disesuaikan dengan kekuatan dan kelemahan yang dimiliki perusahaan tersebut. Matriks SWOT terdiri dari :

* + - 1. Strategi SO *(Strength-Opportunity)*

Strategi ini menggunakan kekuatan internal perusahaan untuk meraih peluang-peluang yang ada diluar perusahaan.

* + - 1. Strategi WO *(Weakness – Opportunity)*

Strategi ini bertujuan untuk memperkecil kelemahan-kelemahan internal perusahaan dengan memanfaatkan peluang-peluang ekternal.

* + - 1. Strategi ST *(Strength-Tread)*

Melalui strategi ini perusahaan berusaha untuk menghindari atau mengurangi dampak dari ancaman-ancaman ekternal.

* + - 1. Strategi WT *(Weakness-Threat)*

Strategi ini didasarkan pada usaha meminimalkan kelemahan yang ada serta menghindari ancaman.

Tabel 1 Matriks Faktor Internal dan Ekternal

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Diagram  Description automatically generated | **(S) *Strengths*****(Kekuatan)** | **(W) *Weaknesses*****(Kelemahan)** |
| **(O) *Opportunities*****(Kesempatan)** | **Strategi SO**Strategi yang ditetapkan dengan memanfaatkan seluruh kekuatan untuk merebut dan memanfaatkan peluang sebesar-besarnya | **Strategi TW**Strategi yang diterapkan dengan memanfaatkan peluang yang ada dengan cara meminimalkan kelemahan yang ada |
| **(T) *Threats*****(Ancaman)** | **Strategi ST** Strategi yang diterapkan dengan memanfaatkan seluruh kekuatan yang dimiliki untuk mengatasi ancaman | **Strategi TW**Strategi yang diterapkan berdasarkan kegiatan yang bersifat defensive dan berusaha meminimalkan kelemahan serta menghindari ancaman |

Sumber : Dess, G. Gregory, Lumpkin. G.T, Eisner. Alan. B, 2009, *Strategic Management Text & Cases, 5th Edition, Irwan Professional Publisher.*

Dalam melalakukan analisis SWOT, tahapan kegiatan yang dilakukan adalah sebagai berikut :

1. Identifikasi faktor-faktor ekternal yaitu peluang *(opportunity)* dan ancaman *(threat)* perusahaan.
2. Identifikasi faktor-faktor internal yaitu kekuatan *(strength)* dan kelemahan *(weakness)* perusahaan.
3. Mencocokan kekuatan internal dan peluang ekternal lalu mencatat hasilnya dalam strategi SO.
4. Mencocokan kelemahan internal dan peluang ekternal lalu mencatat hasilnya dalam strategi WO.
5. Mencocokan kekuatan internal dan ancaman ekterenal lalu mencatat hasilnya dalam strategi ST.
6. Mencocokan kelemahan internal dan ancaman ekternal lalu mencatat hasilnya dalam strategi WT.



Gambar 1 : Model Penelitain *Management* di Rumah Sakit

(Sumber :Sunarto, 2017)

## Hasil dan Pembahasan

1. Pemindaian Lingkungan *(Environmental Scanning)*

Siklus proses strategik adalah proses untuk mencapai satu pemahaman, komitmen dan dukungan dari semua anggota organisasi mulai dari tingkat *hospital director, unit head* sampai karyawan rumah sakit. Gambar dibawah ini menunjukan tahapan kajian yang dijalankan dalam melaksanakan penelitian tentang proses *environmental scanning.*



Gambar 2 Tahapan Kajian Proses *Strategic Management*

(Sumber: Thomas L.Whellen & David Hunger, 2021)

Penelitian *strategic management* di Rumah Sakit X mengikuti tahapan seperti di atas. Pada tahap perencanaan Rumah Sakit X dimulai dengan membentuk tim perumus yang langsung di bawah *Hospital Director, Human Capital* dan *Training Education* (TE) namun dalam pelaksanaanya ditunjuk *Facility Management General Affair* (FMGA) *Dept Head* sebagai ketua pelaksana. Tim ini yang merumuskan isu-isu strategis yang diperkirakan akan mempengaruhi kinerja rumah sakit. Isu strategik dihasilkan dari Analisa internal dan ekternal. Setelah tahapan ini dilakukan, kemudian dirumuskan visi dan misi rumah sakit sebagai pedoman dalam menyusun kebijakan, program dan anggaran.

Berdasarkan keterangan dari FMGA *Dept Head* Rumah Sakit X bahwa proses penyusunan *Strategic Management* dimulai dengan membuka komunikasi dengan seluruh level di rumah sakit, mulai dari tingkat manajemen hingga karyawan terendah seperti operator IPAL. Hasil identifikasi dan klasifikasi situasi terhadap aspek internal dan ekternal, maka secara garis besar dapat disimpulkan bahwa terdapat aspek internal dan ekternal, maka secara garis besar dapat disimpulkan bahwa terdapat sejumlah isu strategis yang berpengaruh terhadap pengembangan pembangunan Rumah Sakit X menjadi rumah sakit dengan kategori *green hospital.* Dalam tahap pemindaian lingkungan *(environmental Scanning),* Rumah Sakit X telah melaksanakan tahapan kegiatan berupa analisis situasi terhadap lingkungan internal dan ekternal sehingga dapat diketahui kriteria-kriteria dalam menentykan serta melakukan pemetaan terhadap isu-isu strategis dalam internal-ekternal institusi sehingga peluang menuju *green hospital* dapat dicapai secara efektif.

Analisa internal dan ekternal dilakukan terhadap isu -isu strategi yang diduga secara langsung dapat mempengaruhi pencapaian tingkat kinerja dalam pengembangan rumah sakit melalui Analisa SWOT. Adapun Analisa aspek lingkungan ekternal – internal Rumah Sakit X adalah sebagai berikut :

Tabel 15 Kekuatan – Kelemahan Peluang – Ancaman

|  |  |
| --- | --- |
| Kekuatan* Luas lahan lebih luas disbanding rumah sakit lain.
* Letak rumah sakit sangat strategis
* Fasilitas lebih lengkap untuk mendukung operasional
* Sumber daya manusia terlatih dan berpengalaman, pengetahuan luas
* Mempunyai anggaran untuk pengembangan
* Manajemen rumah sakit mendukung program *green hospital*
* Merupakan rumah sakit group sehingga berorientasi dalam pengembangan pelayanan dan mutu pelayanan
* Sudah mengunakan digitalisasi
* Update teknologi
 | Kelemahan* Kinerja karyawan belum optimal
* Kualitas SDM belum merata
* Sosialisasi standar, SOP *green hospital* belum dipahami secara optimal dan menyeluruh
* Birokrasi yang masih kaku
* Kemampuan operasional teknologi belum merata
* Dekat dengan pemukiman
* Gedung berumur tua
* Boros sumber daya energi
 |
| Peluang* Mendapat PROPER lingkungan Biru
* Peningkatan invetasi dari dalam dan luar negeri
* Tuntutan global untuk menuju *green hospital*
* Membangun *green hospital*
* Menjalin hubungan dengan institusi luar negeri
* *Corporate Social Responsibility* di bidang lingkungan yang lebih baik.
* Menjadi rumah sakit pendidikan
 | Ancaman* IPAL merupakan titik rawan di demo masyarakat sekitar dan Lembaga Swadaya Masyarakat (LSM)
* Kompetitor rumah sakit lain yang lebih baik dari peralatan dan kelengkapan.
* Pembajakan SDM dari rumah sakit lain.
* Masyarakat tidak memahami program *green hospital*
* Mendapat teguran dari Dinas Lingkungan Hidup dan Kehutanan
* Mendapat teguran dari Dinas Kesehatan.
 |

1. Perumusan Strategik *(Strategic Formulation)*

Dalam perumusan *strategic* diuraikan tentang misi, tujuan dan strategi dalam penyusunan program *green hospital.* Secara umum visi dan misi merupakan konsep perencanaan yang disertai dengan tindakan untuk mencapai satu tujuan yang telah ditentukan dan diterapkan sebelumnya. Visi adalah cara pandang kedepan tentang organisasai. Beberapa ahli manajemen mendefinisikan visi sebagai suatu gambaran tentang keadaan masa depan yang berisikan cita dan citra yang ingin diwujudkan. Campbell dan Yeung dalam Fred (2005) menyatakan visi adalah keadaan di masa depan yang mungkin dan diinginkan sebuah organisasi yang mencakup tujuan spesifik, sedangkan misi lebih diasosiasikan dengan prilakuk dan kondisi saat ini. Jadi visi dapat diartikan sebagai cara pandang jauh kedepan kemana organisasi harus dibawa agar dapat eksis, antisipatif dan inovatif. Sedangkan misi adalah pernyataan tentang apa yang harus dilaksanakan dalam mewujudkan visi. Misi rumah sakit berbicara tentang tujuan dan alas an mengapa rumah sakit harus ada, sekaligus memberi arah dan batasan dalam memproses pencapaian tujuan.

Adapun Visi Rumah Sakit X adalah Berkualitas Internasional *(International Quality),* Skala *(Scale),* Jangkauan *(Reach)* dan Berbelas Kasih Illahi *(Godly Compassion).* Sedangkan visi program *green hospital* adalah menjadi percontohan pendidikan *green hospital* di Indonesia. Sistem *strategic management* memang diperlukan Rumah Sakit X sehingga dapat berkembang secara terencana dan terukur sehingga memerlukan peta konsep untuk menghadapi masa dengan yang tidak pasti, sehingga memerlukan langkah-langkah strategis dan perlu mengarahkan kemampuan dan komitmen sumber daya manusia untuk mewujudkan tujuan rumah sakit.

1. Implementasi Strategik *(Strategic Implementation)*

Implementasi strategik adalah proses dimana manajemen mewujudkan strategi dan kebijakannya dalam tindakan melalui pengembangan program, anggaran dan prosedur. Tindakan pengelolaan bermacam macam sumber daya organisasi dan manajemen yang mengarahkan serta mengendalikan pemanfaatan sumber-sumber daya rumah sakit (keuangan, manusia dan peralatan lain) melalui strategi yang dipilih. Impelemntasi strategi diperlukan untuk memperinci secara lebih jelas dan tepat bagaimana sesungguhnya pilihan strategi yang telah diambil untuk direalisasikan.

Usaha menerapkan konsep *green hospital* dilakukan oleh Rumah Sakit X melalui konsep produksi bersih *(cleaner production)* melalui penerapan 1E 5 R yaitu *Elimination* (pencegahan) adalah upaya untuk mencegah timbulnya limbah langsung dari sumbernya, mulai dari bahan baku, proses produksi sampai produk. *Re-think* (berpikir ulang) adalah suatu konsep pemikiran yang harus dimiliki pada awal kegiatan dan beroperasi. *Reduce* (pengurangan) adalah upaya untuk menurunkan atau mengurangi timbulan limbah pada sumbernya. *Reuse* (penggunaan kembali atau pakai ulang) adalah upaya yang memungkinkan suatu limbah dapat digunakan kembali tanpa perlakukan fisika, kimia atau biologi. *Recycle* (daur ulang) adalah upaya mendaur ulang limbah untuk memanfaatkan limbah dengan memrosesnya kembali ke proses semula melalui perlakukan fisika, kimia dan biologi. *Recovery/Reclaim* (pungut utang, ambil ulang) adalah upaya mengambil bahan-bahan yang masih mempunyai nilai ekonomi tinggi dari suatu limbah, kemudian dikembalikan ke dalam proses produksi dengan atau tanpa perlakukan kimia atau biologi. Disamping itu, produksi bersih juga melibatkan usaha-usaha untuk meningkatkan efisiensi penggunaan bahan baku, bahan penunjang dan energi diseluruh tahapan operasional. Dengan menerapkan konsep produksi bersih, diharapkan lingkungan dapat lebih dilindungi dan dimanfaatkan secara berkelanjutan untuk waktu yang lebih lama. Produksi bersih memberikan 2 keuntungan, pertama efisiensi dalam proses pelaksanaan dan kedua adalah meminimalkan terbentuknya limbah sehingga dapat melindungi kelestarian lingkungan. Upaya produksi bersih tidak dapat berhasil dilaksanakan tanpa adanya perubahan dalam pola pikir, sikap dan tingkah laku dari semua pihak terkait pemerinta, masyarakat maupun pelaku usaha.

Untuk melihat efektivitas pelaksanaan *environmental strategic management,* terdapat 3 indikator yang akan menjadi fokus pembbahasan yaitu program, anggaran dan prosedur dalam pengelolaan program *green hospital.*

* 1. Program

Dalam upaya melaksanakan program mewujudkan rumah sakit menuju *green hospital,* yang merupakan implementasi dari kesehatan lingkungan dan pembangunan berkelanjutan. Adapun program kerja *green hospital* antara lain 1) Program penataan kembali penghijauan dan *landscape* rumah sakit, 2) Program analisis manfaat lingkungan internal pada setiap pembangunan pengembangan rumah sakit, 3) Program pengendalian dan pencevagan pencemaran lingkungan, 4) Program monitoring mutu kualitas lingkungan, 5) Program kualitas udara *indoor*, 5) Program sosialisasi budaya *green hospital,* 6) Program penataan dan peningkatan fungsi taman menuju *healing garden,* 7) Program pemulihanm lingkungan, 8) Program *Reuse, Recycling* dan *Recovery,* 9) Program pendidikan dan penyebaran informasi *green hospital* melalui media dan publikasi internal dan ekternal, 10) Program efisiensi penggunaan sumber daya, 11) Program layanan pendidikan, pelatihan dan penelitian bidang *green hospital,* 12) Program *Corporate Social Responsibility* (CSR) bidang lingkungan hidup, 14) Program peningkatan keahlian SDM dalam bidang *green hospital.*

* 1. Anggaran

Pembiayaan program kegiatan *green hospital* Rumah Sakit X, bersumber dari anggaran pendapatan Rumah Sakit X. Pembiayaan ini diusulkan setiap tahun sesuai dengan anggaran berjalan melalui usulan Capex dan Opex Rumah Sakit X unit kerja FMGA. Program *green hospital* Rumah Sakit X menjadi tugas FMGA yang bertanggung jawab kepada *Hospital Director, Human Capital* (HC) dan *Training Education* (TE). Selama penelitian berlangsung, penulis kesulitan mendapatkan informasi tentang data Keuangan, karena Kebijakan Rumah Sakit untuk laporan Keuangan tidak diperbolehkan pihak luar dapat mengakses kecuali memang yang memiliki kewenangan, seperti auditor yang ditunjuk. Peneliti mendapatkan informasi dari Sanitarian bahwa anggaran untuk program implementasi *green hospital* sebesar 12 Milyar rupiah pertahun. Dari 12 milyar tersebut alokasi dana yang paling besar ada program efisiensi air dan listrik.

* 1. Prosedur

Setelah anggaran diprogramkan dan disetujui *top manajemen* rumah sakit, diterbitkan Standar Prosedur Operasional (SPO). Dalam SPO ini dirinci secara khusus untuk prosedur pelaksanaan program. Sebagai contoh SPO “Pewadahan/penampungan Limbah Bahan Berbahaya dan Beracun (B3) dirinci penjelasan tentang pengertian pewadahan sampah medis, tujuan dan kebijakan serta prosedurnya yang terdiri dari persiapan dan pelaksanaan serta unit kerja terkait (lihat lampiran SPO). Penerapan manajemen lingkungan dan konsep *green hospital,* memerlukan pemahaman yang komprehensif. Disamping itu juga diperlukan strategi pengelolaan lingkungan yang relevan dengan regulasi dan program lingkungan yang diterapkan pemerintah. Sampai saat ini pemerintah belum memiliki standar baku pembangunan *green hospital.* Bedasarkan uraian diatas, jika implementasi strategik *(strategic impleemtation)* melibatkan semua *stakeholder* (pemangku kepentingan) yang ada di Rumah Sakit X, maka efektifitas program mewujudkan rumah sakit dengan kategori *green hospital* akan tercapai. Keterlibatan epmangku kepentingan dalam *environmental strategic management* menjadi kunci keberhasilan program pengelolaan lingkungan.

1. Evaluasi Strategik *(Strategic Evaluastion)*

Proses memilih strategi dalam organisasi rumah sakit, menghasilkan keputusan yang mempunyai konsekuensi yang sangat besar dalam jangka panjang. Para perencana strategi memasukan kegiatan evaluasi strategi sebagai tahap dalam perencanaan dan implementasi *strategic management.* Untuk memperoleh hasil yang maksimal dalam menerapkan *strategic management,* program evaluasi dan pemantauan dilaksanakan secara rutin, tidak hanya dilakukan oleh pihak internal rumah sakit, namun juga melibatkan pihak ekternal seperti audit Konsultan, Kementarian Lingkungan Hidup dan Kesehatan, Kementerian Kesehatan.

Secara umum ada tiga aktivitas dalam melalukan evaluasi startegi: 1) Meninjau faktor-faktor ekternal dan internal yang menjadi dasar strategi yang ada sekarang ini, 2) Meninjau pencapaian target yang telah diterapkan, 3) mengambil tindakan korektif.

Berdasarkan hasil penelitian dengan diperoleh informasi yang memberikan gambaran tentang seberapa jauh impelemntasi program *stratgegic management* dalam mewujudkan rumah sakit dengan kategori *green hospital.*

Sistem *strategic management* tetap diperlukan Rumah Sakit X untuk berkembang secara terencana dan terukur sehingga memerlukan peta konsep untuk menghadapi masa depan yang tidak pasti, sehingga memerlukan langkah-langkah strategis dan perlu mengarahkan kemampuan dan komitemen sumber daya manusia untuk mewujudkan tujuan rumah sakit.

Implementasi setiap tahap strategik manajemen dan impementasi program *green hospital* di Rumah Sakit X, dapat dilihat pada table berikut yang dapat menjadi temuan dalam penelitian ini :

Tabel 2 Matriks Implementasi Perencanaan Strategik Lingkungan di Rumah Sakit X

| **No.** | **Tahapan Proses** | **Teori** | **Implementasi** | ***Out Put*** |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 1. | *Environmental Scanning* | Mengetahui tentang posisi strategik rumah sakit* Identifikasi faktor internal dan ekternal rumah sakit;
* Penilai faktor internal terdiri dari 2 yaitu : *societal environmental* dan *task environment.*
 | * Peranan pimpinan *Hospital Director* sangat dominan menentukan arah strategik rumah sakit;
* Penilaian tentang *societal environmental* tidak dilakukan, lebih dominan penilaian terhadap *task environment;*
* Implementasi *environmental scanning* menggunakan Analisa SWOT.
 | * Diperoleh faktor-faktor strategis yang mempengaruhi kinerja Rumah Sakit X di masa depan;
* Memposisikan Rumah Sakit X sebagai rumah sakit yang memenuhi standar *green building/* bangunan ramah lingkungan;
* Menjadi rumah sakit yang efisien dalam pemanfaatan sumber daya (listrik, air, bahan dll)
 |
| 2. | *Strategic formulation* | Perumusan strategik terdiri dari 4 (empat) tahap, yaitu perumusan misi, menetapkan tujuan, pengembangan strategi dan menetapkan pedoman kebijakan. Perumusan strategik dihasilkan dari penilaian matriks kekuatan, kelemahan, peluang dan ancaman. | Identifikasi dan klasifikasi internal dan ekternal yang menghasilkan sejumlah isu strategis yang berpengaruh terhadap pelaksanaan program *green hospital*1. Belum efektifnya regulasi dalam rangka efektifitas pengelolaan dan pengendalian lingkungan yang berhubungan dengan aktivitas individu;
2. Koordinasi dan keterpaduan program antar bagian, belum optimal.
3. Belum optimalnya infrastruktur penunjang program *green hospital*
 | Pernyataan visi dan misi Rumah Sakit X Visi : Menjadi Percontohan Pendidikan *Green Hospital* di IndonesiaMisi :1. Menyiapkan tenaga yang professional di bidang *green hospital;*
2. Pemberdayaan sumber daya berbasis *green;*
3. Menyediakan sarana, prasarana pendidikan *green hospital* dan proses edukasi budaya *green* kepada masyarakat
 |
| 3. | *Strategic Implementation* | Adalah proses manajemen mewujudkan strategi dan kebijakannya dalam tindakan melalui pengembangan program, anggaran dan prosedur. | Untuk melihat efektivitas pelaksanaan strategik manajemen terdapat tiga indikator yang menjadi fokus pembahasan yaitu program, anggaran dan prosedur dalam pengelolaan lingkungan untuk menjadi rumah sakit kategori *green hospital.* Proses strategik mencakup beberapa jenis aktivitas yang berorientasi tindakan. Aktivitas-aktivitas tersebut : pengorganisasian, penyusunan staf, pengarahan dan pengawasan, untuk melaksanakan program-program *green hospital.* | * Pengelolaan aspek lingkungan, di input-output untuk masing-masing unit/sub kegiatan.
* Berupaya melakukan efisiensi penggunaan sumber daya alam melalui *Reduce, Reuse, Recycle, Recovery.*
* Pembuatan seribu lubang biopori.
* Efisiensi energi listrik dan air
* Berupaya mengurangi penggunaan kertas *(paperless).*
* Parkir khusus mobil berstiker lulus uji emisi.
 |
| 4. | *Strategic Evaluation* | Mengukur apa yang dapat dihasilkan atau diraih oleh rumah sakit membandingkan antara rencana yang telah ditetapkan dengan kinerja yang dihasilkan. | Program evaluasi tidak hanya dilakukan oleh pihak internal namun juga melibatkan sebagai pihak mulai dari Konsultan audit lingkungan, pemerintah pusat/daerah melalui Kementerian Lingkungan Hidup dan Kehutanan, Proper Lingkungan yang memiliki kewenangan dalam memantau pelaksanaan lingkungan | Prosedur evaluasi strategik di Rumah Sakit X :1. Meninjau faktor-faktor ekternal dan internal yang menjadi dasar strategi sekarang.
2. Meninjau pencapaian target yang telah ditetapkan.
3. Mengambil tindakan korektif.
 |

Tabel 3 Matriks Implementasi Program *Green Hospital* di Rumah Sakit X

| **No.** | **Aspek**  | **Teori** | **Implementasi** | ***Output*** |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 1. | Komitmen *green hospital* | *Green hospital* atau rumah sakit ramah lingkungan atau rumah sakit hijau merupakan rumah sakit yang didesain, dibangun (renovasi) dan dioperasikan serta dipelihara dengan mempertimbangkan prinsip kesehatan dan lingkungan secara berkelanjutan. | Rumah Sakit X menjalankan komitmen program *green hospital,* dimulai dengan upaya pengelolaan, penyelamatan dan berbudaya ramah lingkungan. Mempertahankan ruang terbuka. Dalam tahap evaluasi dilakukan dengan melibatkan semua pihak yang terkena dampak dari program yang dijalankan | Tersedianya SPO yang memenuhi standar lingkungan yang berlaku. Penyediaan taman penyembuhan atau *healing garden.*Adanya 1000 lubang Biopori. |
| 2. | Pengembangan lokasi *(sitting)*  | Dapat dijangkau menggunakan alat transportasi alternatif | Letak rumah sakit yang stratgeis. Mudah dijangkau dengan kendaraan pribadi, mobil, motor, angkutan umum. | Masyarakat dapat mengunjungi rumah sakit dengan mudah mendapatkan transportasi umum dan pribadi. |
| 3. | Efisiensi air *(water efficiency)* | * Mengurangi penggunaan air.
* Pemanfaatan air olahan dari IPAL
* Penyediaan lahan terbuka hijau untuk penyerapan air.
 | Penggunaan air masih dalam batas kewajaran. Air olahan limbah dari IPAL dapat digunakan untuk penyiraman tanaman. 70 % lahan terbuka hijau  | Masih sering ditemukan pipa air yang bocor, kran air yang bocor. |
| 4. | Efisiensi energi dan pencegahan pencemaran udara *(energy and air pollution)* | * Menurunkan konsumsi energi
* Mengurangi polusi udara
* Mengurangi penggunaan CFC
* Mengunakan energi terbarukan
 | Penurunan polusi udara. Uji emisi kendaraaan bermotor. Melakukan usaha pengurangan CFC | Masih sering tercium asap kendaraan bermotor. Sudah ada pengurangan konsumsi energi. Energi terbarukan masih minim. |
| 5. | Material dan sumber daya rumah sakit *(material and resources)* | Barang dan material yang dapat didaur ulang | Penggunaan barang dan material yang dapat didaur ulang. Efisiensi penggunaan kertas. | Penggunaan barang dan material yang dapat didaur ulang. Pengurangan kertas. |
| 6. | Kualitas udara dalam ruangan *(indoor environmental quality)* | * Adanya ventilasi
* Kualitas udara ruangan bebas dari gas berbahaya
 | Penerapan ventilasi. Diperbanyak kualitas udara ruangan bebas dari bahaya | Kebersihan ruangan. Aliran udara cukup baik. Berkurangnya aroma obat-obatan. |
| 7. | Makanan sehat *(Health Hospital Food)*  | * Bahan makan segar-*fresh,* lokal
* *Organic food*
 | Penggunaan bahan makanan dipilih yang *fresh,* segar, lokal dan bersih | Bahan makan baik, *fresh,* segar, kualitas bahan makanan baik. |
| 8. | Pendidikan ramah lingkungan *(green education)* | * Pelatihan staf mengenai minimalisasi limbah
* *Toxics reduction*
* Daur ulang
 | Setiap tahun ada pelatihan pendidikan ramah lingkungan | Setiap tahun dalam rangka memperingati hari lingkungan. Hidup dan ulang tahun Rumah Sakit X diadakan lomba kebersihan. Pelatihan daur ulang, composting. |
| 9. | Pengadaan barang ramah lingkungan (*procurement)* | * Penggunaan alat untuk efisiensi energi
* *Green product*
 | Pengadaan barang yang ramah lingkungan | Pengurangan penggunaan plastik. Penggunaan cat dan material bangunan yang ramah lingkungan. |
| 10. | Pencegahan kontaminan *(contaminant)* | Pengurangan zat toksik seperti air raksa yang dapat mencemari udara | Menghindari/ mengurangi penggunaan barang yang bersifat racun. | Pengurangan pestisida. Mengurangi penggunaan deterjen. |
| 11. | Kebersihan ramah lingkungan *(green cleaning)* | * Penggunaan bahan pembersih yang aman
* Pelatihan operator *cleaning service* mengenai penggunaan bahan pembersih.
 | Penggunaan bahan pembersih yang aman tidak berbau menyengat. Penerapan tempat kerja dan semua ruang baik di dalam ruangan maupun di luar bersih rapi | Petugas kebersihan, *cleaning service* selalu bertugas menjaga kebersihan. |
| 12. | Pengurangan limbah 3R *(waste reduction)* | * Pengelolaan limbah dengan prinsip *Reuse, Reduce, Recycle*
 | Penerapan prinsip 3R | Pelasanaan prinsip 3R telah dilaksanakan setiap hari, walau masih sering ditemukan barang barang masih bisa dipakai ulang yang dibuang. |
| 13. | Taman Penyembuhan *(Healing Garden)* | * Taman untuk fungsi penyembuhan pasien
* Kembali kea lam
* Penghijauan atap
* Penggunaan tanaman asli – lokal
* Mengurangi konsumsi air penyiraman
 | Pengadaan taman penyembuhan, rileksasi di setiap pavilun | Taman penyembuhan sering digunakan untuk rileks para pengunjung dan pasien. Suasana ruang terbuka hijau asri, nyaman dan teduh. |

## Kesimpulan

Berdasarkan kriteria strategik manajemen dengan fokus perencanaan strategik lingkungan yang diterapkan di Rumah Sakit X, komponen strategik manajemen, perbandingan dengan kriteria *green hospital* sesuai Panduan Rumah Sakit Ramah Lingkungan *(Green Hospital)* sesuai Kementerian Kesehatan, maka dapat disimpulkan berdasarkan temuan apabila manajemen rumah sakit diarahkan menjadi *green hospital,* maka perlu diperkuat strategik manajemen lingkungan rumah sakit dengan fokus pada *stregic planning* yang meliputi komponen-komponen seperti analisis faktor internal dan ekternal dengan melaksanakan analisis SWOT, menetapkan visi dan misi serta organisasi yang kondusif melalui penetapan slogan.

**Referensi**

1. Adhani, Rosihan. (2018). *Pengelolaan Limbah Medis Pelayanan Kesehatan.* Lambung Mangkurat University Press. Banjarmasin.
2. Alamsyah, Bestari. (2007). *Pengelolaan Limbah di Rumah Sakit Pupuk Kaltim Bontang untuk Memenuhi Baku Mutu Lingkungan.* Semarang: Program Magister Ilmu Lingkungan Universitas Diponogoro.
3. Alatas, H., Ayuningtyas, D. (2019). Implementasi *Green Hospital* di RSUD R. Syamsudin, SH. *Jurnal Administrasi Rumah Sakit Indonesia,* vol. 5, no. 2, 85-96.
4. Arif, S. (2017). *Efektifitas Pelaksanaan AMDAL Rumah Sakit : Studi Kasus RSUD Labuang Baji di Kota Makasar.* Makasar: Pascasarjana Universitas Hasanuddin.
5. Basoeki, S., Putrawan, I., M., Setyawati, S. (2018). Hospital Environmental Performance Comparison in Waste Management in Jakarta. *Jurnal Green Growth* dan Manajemen Lingkungan, vol. 7, no. 1, 70-90.
6. Burger, B. and Newman, P. (2009). *Hospitals & Sustainability.* Australia: Curtin University of Technology.
7. Dewi, R., P. (2010). *Hubungan Pengetahuan Mengenai Akreditasi Rumah Sakit dan Karakteristik dengan Kinerja Perawat Rumah Sakit Zahirah Tahun 2010.* Jakarta: Magister Administrasi Rumah Sakit Universitas Indonesia.
8. Friedman, E., A and Gostin, L., O (2016). The United Nations Sustaitainable Development Goals: Achieving the Vision of Global Health with Just
9. Herman, P. and Nopriadi. (2020). Analisis Pengelolaan Limbah Medis Padat untuk Mewujudkan Konsep *Green Hospital* di RSUP DR. M. Djamil Padang. *Jurnal Dinamika Lingkungan Indonesia,* vol. 7, no. 1, 43-52.
10. Intraruangsri, M., J. (2018). *The Evolution of Green Hospital Concept for Thailand’s Hospital.* Thailand: The Degree of Master of Science (Innovative Healthcare Management) Thammasat University.
11. Kras, I. (2011). *Sustainable Hospital Buildings.* Delft: Graduate Report Master Real Esrate and Housing University of Delft.
12. Kumari, S., Kumar, R. (2020). Green Hospital – A necessity and not option. *Journal of Management Research and Analysis,* vol. 7, no.2, 46-51.
13. Chen, Y., Huang, Y. (2019). The Impact of Triple Bottom Line-oriented Environmental Management System on Firms’Performance in China : Evidence from Yangtze River Delta. *International Conference on Finance, Economics, Management and IT Business,* 60-69.
14. Lawal, O., Afeni, B., Mebawondu, J. (2016). Development of Hospital Information Management System. *International Journal of Advanced Engineering, Management and Science (IJAEMS),* vol. 2, 2454-1311.
15. Mery, Leo. (2014). *Analisis Implementasi Standar Akreditasi Rumah Sakit Versi 2012 Terhadap Persiapan Penilaian Akreditasi Rumah Sakit.* Medan: Program Studi S2 Ilmu Kesehatan Masyarakat Universitas Sumatera Utara.
16. Octavianus, N.M., Sunaryo, N. C., Kurniawan, S. J., Herwendanasari, D., Hariyanto, E. H., Andarini, S. (2021). *Green Hospital* Implementation in Indonesia: A Literature Review*, Journal of Community Health and Preventive Medicine,* vol. 1, no. 2, 32-41.
17. Pedoman Rumah Sakit Ramah Lingkungan *(Green Hospital)* di Indonesia. (2018). Direktorat Fasilitas Pelayanan Kesehatan. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
18. Pratiwi, N.W, Abdullah, S. (2017). Pemanfaatkan Air *Reject Reverse Osmosis* di Unit Hemodialisa RSUD Banyumas Tahun 2017. Politeknik Kesehatan Kemenkes Semarang, vol. 37 no. 3, 240-404
19. Rachman, F., Nurleli, Rosdiana, Y,. (2019). Analisis Penerapan Sistem Manajemen Lingkungan terhadap Kinerja Lingkungan pada Rumah Sakit di Kota Bandung. *Jurnal Kajian Akuntansi Universitas Islam Bandung,* vol. 20, no. 1, 36-44.
20. Risnawati, F., Purwanto, P., Setiani, O. (2015). Penerapan *Green Hospital* sebagai Upaya Manajemen Lingkungan di Rumah Sakit Pertamina Cirebon. *Jurnal EKOSAINS,* vol. VIII, No. 1, 26-38.
21. Sigalingging, B. H., Nadiroh, Sucahyanto. (2020). Gambaran Rumah Sakit Ramah Lingkungan. *Jurnal Green Growth dan Manajemen Lingkungan, vol. 9, no. 2,*
22. Sofiyanurriyani. (2016). *Implementasi Proses Bisnis dalam Upaya Penerapan Green Hospital Menggunakan Life Cycle Assessment (LCA) (Studi Kasus : Rumah Sakit Umum Haji Surabaya).* Surabaya: Program Magister Institut Teknologi Sepuluh November.
23. Sunarto. (2017). *Perencanaan Strategik Lingkungan Rumah Sakit Persahabatan dalam Mewujudkan Green Hospital (Sebuah Penelitian Deskriptif Teoretik).* Jakarta: Disertasi Pascasarjana Universitas Negeri Jakarta.
24. Sunarto. (2016). Manajemen Lingkungan Rumah Sakit dalam Rangka Mewujudkan *Green Hospital. Proceeding Biology Education Conference,* vol. 13(1), 757-762.
25. Sutanto, Putri, E., I., K., Pramudya, B., Utomo, S., W. (2020). Atribut Penilaian Keberlanjutan Pengelolaan Lingkungan Rumah Sakit Menuju *Green Hospital* di Indonesia. *Jurnal Kesehatan Lingkungan Indonesia,* vol. 19, no. 1, 51-61.
26. Sutanto, Putri, E., I., K., Pramudya, B., Utomo, S., W. (2020). *Green Hospital Model dan Strategi Pengelolaan Lingkungan Rumah Sakit.* Banyumas: Penerbit CV Amerta Media
27. Wardah, S. and Astini, Y. (2018). Pemahaman Manajemen Rumah Sakit tentang Pentingnya Kinerja Lingkungan dalam Pembangunan Berkelanjutan. *Jurnal Ilmiah Sekolah Tinggi Ilmu Ekonomi AMM, vol. 15, no. 2, 99-111.*
28. Widadi, Fretty. (2020). *Upaya Menuju Implementasi Green Hospital dan Dampaknya bagi Rumah Sakit dan Kepuasan Pelanggan Studi Kasus pada Rumah Sakit Panti Rapih Yogyakarta.* Yogyakarta: Magister Manajemen Universitas Sanata Dharma.