

PERATURAN MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
NOMOR : 477/MENKES/PER/X/1990
TENTANG
ANALISIS MENGENAI DAMPAK LINGKUNGAN
LABORATORIUM KESEHATAN
MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA

- Menimbang : a. bahwa untuk melestarikan sumber daya alam dan lingkungan hidup perlu dilakukan upaya pencegahan akibat adanya kegiatan laboratorium kesehatan sebagai pelaksanaan ketentuan pasal 2 ayat (1) dan pasal 14 ayat (4) Peraturan Pemerintah Nomor 29 Tahun 1986 tentang Analisis Mengenai Dampak Lingkungan ;
- b. bahwa laboratorium kesehatan menyelenggarakan jenis kegiatan yang membuat dan menggunakan bahan hayati dan non hayati serta mengintroduksi jenis tumbuh-tumbuhan, hewan dan jasad renik, disamping itu penerapan teknologi diperkirakan akan mempunyai potensi besar yang dapat menimbulkan dampak terhadap lingkungan ;
- c. bahwa analisis mengenai dampak lingkungan terhadap laboratorium kesehatan diperlukan sebagai landasan dalam mengambil keputusan dibidang perijinan laboratorium kesehatan ;
- d. bahwa sehubungan dengan hal tersebut di atas dipandang perlu menetapkan Peraturan Menteri Kesehatan tentang Analisis Mengenai Dampak Lingkungan Laboratorium Kesehatan.

- Mengingat :
1. Undang-undang Nomor 9 Tahun 1960 tentang Pokok-Pokok Kesehatan (Lembaran Negara Tahun 1960 Nomor 131, Tambahan Lembaran Negara Nomor 2068);
 2. Undang-undang Nomor 11 Tahun 1962 tentang Hygiene Untuk Usaha-usaha Bagi Umum (Lembaran Negara Tahun 1962 Nomor 46, Tambahan Lembaran Negara Nomor 2475);
 3. Undang-undang Nomor 2 Tahun 1966 tentang Hygiene (Lembaran Negara tahun 1966 Nomor 22, Tambahan Lembaran Negara Nomor 2804);
 4. Undang-undang Nomor 4 Tahun 1982 tentang Ketentuan-Ketentuan Pokok Pengelolaan Lingkungan Hidup (Lembaran Negara Tahun 1982 Nomor 12, Tambahan Lembaran Negara Nomor 3215);
 5. Undang-undang Nomor 4 Tahun 1984 tentang Wabah Penyakit Menular (Lembaran Negara Tahun 1984 Nomor 20, Tambahan Lembaran Negara Nomor 3275);
 6. Peraturan Pemerintah Nomor 29 Tahun 1986 tentang Analisis Mengenai Dampak Lingkungan (Lembaran Negara Tahun 1986 Nomor 42, Tambahan Lembaran Negara Nomor 3338).

MEMUTUSKAN :

Menetapkan : PERATURAN MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA TENTANG ANALISIS MENGENAI DAMPAK LINGKUNGAN LABORATORIUM KESEHATAN.

BAB I
KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Dalam Peraturan ini yang dimaksud dengan :

- a. Analisis mengenai Dampak Lingkungan, disingkat AMDAL adalah hasil studi mengenai dampak suatu kegiatan yang direncanakan terhadap lingkungan hidup yang diperlukan bagi proses pengambilan keputusan ;
- b. Dampak penting adalah perubahan lingkungan yang sangat mendasar yang diakibatkan oleh suatu kegiatan ;
- c. Penyajian Informasi Lingkungan, disingkat PIL adalah telaah secara garis besar tentang rencana kegiatan yang akan dilaksanakan, Rona Lingkungan tempat kegiatan, kemungkinan timbulnya dampak lingkungan oleh kegiatan tersebut dan rencana tindakan pengendalian dampak negatifnya ;
- d. Analisis Dampak Lingkungan, disingkat ANDAL adalah suatu telaah secara cermat dan mendalam tentang dampak penting suatu kegiatan yang direncanakan ;
- e. Penyajian evaluasi lingkungan, disingkat PEL adalah telaah secara garis besar tentang kegiatan yang sedang dilaksanakan rona lingkungan pada saat penyajian itu dibuat, dampak lingkungan yang ditimbulkan oleh kegiatan tersebut dan rencana tindakan pengendalian dampak negatifnya ;
- f. Studi Evaluasi Lingkungan, disingkat SEL adalah telaah secara cermat dan mendalam tentang dampak lingkungan suatu kegiatan yang sedang dilaksanakan ;
- g. Kerangka Acuan, disingkat KA adalah Kerangka Acuan pembuatan ANDAL yang disusun bersama oleh pemrakarsa dan instansi yang bertanggung jawab bagi rencana kegiatan yang perlu dibuat Analisis Dampak Lingkungan ;

- h. Rencana Pengelolaan Lingkungan, disingkat RKL adalah rencana pengelolaan lingkungan yang disusun oleh pemrakarsa bagi kegiatan yang telah ditetapkan oleh Komisi ;
- i. Rencana Pemantauan Lingkungan, disingkat RPL adalah rencana pemantauan lingkungan yang disusun oleh pemrakarsa bagi kegiatan yang telah ditetapkan oleh Komisi ;
- j. Laboratorium Kesehatan adalah sarana milik pemerintah atau swasta yang melakukan pemeriksaan secara biologik, kimiawi dan fisika terhadap spesimen yang berasal dari manusia, hewan, medis lingkungan, makanan/minuman, obat, narkotika, bahan berbahaya, alat kesehatan, dan atau kosmetika dalam rangka pengawasan, pengujian mutu, menunjang menetapkan diagnosa/terapi dan penelitian ;
- k. Komisi adalah komisi analisis mengenai dampak lingkungan Departemen Kesehatan ;
- l. Pemrakarsa adalah orang atau badan yang mengajukan dan bertanggung jawab atas rencana pembangunan laboratorium kesehatan yang akan dilaksanakan ;
- m. Pemberi Ijin adalah pejabat yang menurut ketentuan perundang-undangan yang berlaku berwenang memberi ijin laboratorium kesehatan ;
- n. Penyusunan AMDAL adalah sebagaimana dimaksud dalam Peraturan Pemerintah Nomor 29 Tahun 1986 tentang Analisis Mengenai Dampak Lingkungan ;
- o. Menteri adalah Menteri yang bertanggung jawab di bidang kesehatan.

BAB II
RENCANA LABORATORIUM KESEHATAN

Pasal 2

Rencana laboratorium kesehatan wajib membuat PIL.

Pasal 3

Rencana laboratorium kesehatan sebagaimana dimaksud dalam pasal 2 wajib dilengkapi dengan analisis mengenai dampak lingkungan berupa ANDAL apabila mempunyai dampak penting terhadap lingkungan hidup.

Pasal 4

Pemberi atau penolakan ijin terhadap rencana laboratorium kesehatan diberikan oleh Pemberi Ijin setelah adanya Rekomendasi atas RKL dan RPL dari Komisi.

Pasal 5

- (1) Komisi ditetapkan oleh Keputusan Menteri.
- (2) Kedudukan, tugas pokok dan fungsi serta wewenang komisi sebagaimana dimaksud ayat (1) ditetapkan dalam Keputusan Menteri.

BAB III

TATA LAKSANA

Bagian Pertama

Penyajian Informasi Lingkungan

Pasal 6

- (1) PIL diajukan oleh pemrakarsa kepada Pemberi Ijin dan selanjutnya untuk diteliti oleh Komisi.
- (2) Pemberi Ijin memberikan bukti penerimaan PIL dengan mencantumkan tanggal penerimannya kepada pemrakarsa.
- (3) PIL disusun dengan berpedoman pada Pedoman Teknis Penyusunan PIL Laboratorium Kesehatan seperti yang dimaksud dalam Lampiran I Peraturan ini.

Pasal 7

- (1) Apabila berdasarkan hasil penilaian PIL dinyatakan kurang lengkap oleh Komisi, maka Pemrakarsa melengkapinya sesuai dengan petunjuk.

- (2) Apabila lokasi sebagaimana tercantum dalam PIL dinilai tidak tepat, maka Komisi memberi petunjuk tentang lokasi lain, dengan kewajiban bagi Pemrakarsa untuk membuat PIL yang baru.

Pasal 8

Berdasarkan hasil penilaian atas PIL, Komisi menyarankan kepada Pemberi Ijin perlu tidaknya dibuat ANDAL.

Pasal 9

Apabila rencana laboratorium kesehatan tidak perlu dibuat ANDAL, maka Pemrakarsa wajib membuat RKL, dan RPL bagi rencana laboratorium kesehatan tersebut.

Bagian Kedua
Rencana Pengelolaan Lingkungan

Pasal 10

Apabila PIL telah mendapat persetujuan, maka Pemrakarsa menyusun RKL dan RPL bagi laboratorium kesehatan yang bersangkutan.

Pasal 11

- (1) Pemrakarsa mengajukan RKL kepada Pemberi Ijin selanjutnya diteruskan untuk diteliti oleh Komisi.
- (2) Pemberi Ijin memberikan bukti penerimaan RKL dengan mencantumkan tanggal penerimaannya kepada Pemrakarsa.
- (3) Apabila RKL dinyatakan kurang sempurna oleh Pemberi Ijin berdasarkan hasil penilaian Komisi, maka Pemrakarsa menyempurnakan dan mengajukan kembali RKL tersebut sesuai dengan petunjuk Komisi.
- (4) Keputusan persetujuan atas RKL oleh Pemberi Ijin dapat diberikan dengan atau tanpa persyaratan.
- (5) RKL disusun dengan berpedoman pada Pedoman Teknis sebagaimana dimaksud dalam Lampiran II peraturan ini.

Bagian Ketiga
Rencana Pemantauan Lingkungan

Pasal 12

- (1) Pemrakarsa mengajukan RPL bagi laboratorium kesehatan yang bersangkutan kepada Pemberi Ijin dan selanjutnya diteruskan untuk diteliti oleh Komisi.
- (2) Pemberi Ijin memberikan bukti penerimaan RPI dengan mencantumkan tanggal penerimaannya kepada pemrakarsa.
- (3) Apabila RPL dinyatakan kurang sempurna oleh Pemberi Ijin berdasarkan hasil penilaian Komisi maka Pemrakarsa menyempurnakan dan mengajukan kembali RPL tersebut sesuai dengan petunjuk Komisi.
- (4) RPL disusun dengan berpedoman pada Pedoman Teknis sebagaimana dimaksud dalam Lampiran II Peraturan ini.

Bagian Keempat
Batas dan tenggang waktu

Pasal 13

Batas dan tenggang waktu pelaksanaan AMDAL ditentukan sebagai berikut :

- (1) Keputusan terhadap persetujuan atau penolak PIL, RKL, RPL disampaikan kepada Pemrakarsa selambat-lambatnya 20 (tiga puluh) hari setelah tanggal penerimaan.
- (2) Keputusan terhadap perbaikan AMDAL yang telah disarankan disampaikan kepada Pemrakarsa selambat-lambatnya 20 (tiga puluh) hari setelah perbaikan AMDAL tersebut diterima.
- (3) Apabila keputusan kepada Pemrakarsa dalam jangka waktu tersebut belum disampaikan, maka AMDAL atau perbaikannya dinyatakan telah dapat persetujuan.

- (4) Terhadap Keputusan penolakan sebagaimana dimaksud ayat (1) Pemrakarsa dapat mengajukan keberatan kepada Menteri selambat-lambatnya 14 (empat belas) hari sejak diterimanya keputusan penolakan.
- (5) Keputusan tentang pernyataan keberatan sebagaimana dimaksud dalam ayat (4) diberikan selambat-lambatnya 30 (tiga puluh) hari sejak keputusan atas penolakan diterima dan merupakan keputusan terakhir.

Bagian kelima
Tata Cara Pengajuan AMDAL

Pasal 14

Tata cara pengajuan AMDAL oleh pemrakarsa atau Penanggung jawab laboratorium kesehatan ditetapkan oleh komisi setelah berkonsultasi dengan Pemberi Ijin yang terkait.

BAB IV
KEDALUARSA DAN GUGURNYA KEPUTUSAN
PERSETUJUAN PIL, RKL DAN RPL

Pasal 15

- (1) Keputusan persetujuan PIL, RKL dan RPL dinyatakan kedaluarsa, apabila rencana laboratorium kesehatan tidak dilaksanakan dalam jangka waktu lima tahun sejak ditetapkannya keputusan tersebut.
- (2) Apabila PIL, RKL dan RPL dinyatakan kedaluarsa, maka untuk melaksanakan rencana laboratorium kesehatan Pemrakarsa wajib mengajukan permohonan baru, dengan persyaratan sesuai dengan peraturan ini.
- (3) Terhadap permohonan sebagaimana dimaksud dalam ayat (2) Komisi memutuskan :

- a. PIL dan/atau RKL dan/atau RPL yang pernah disetujui dapat sepenuhnya dipergunakan kembali atau ;
- b. PIL dan/atau RKL dan/atau RPL wajib diperbaharui.

Pasal 16

- (1) Keputusan persetujuan PIL dinyatakan gugur, apabila terjadi perubahan lingkungan yang sangat mendasar akibat peristiwa atau karena kegiatan lain, sebelum rencana laboratorium kesehatan dilaksanakan.
- (2) Apabila keputusan tentang PIL dinyatakan gugur, maka untuk melaksanakan rencana atau meneruskan kegiatannya Pemrakarsa wajib membuat ANDAL berdasarkan rona lingkungan baru menurut tatalaksana sebagaimana diatur dalam peraturan ini.

BAB V
PEMBINAAN DAN PENGAWASAN

Pasal 17

Pendidikan, latihan, penelitian dan pengembangan analisis mengenai dampak lingkungan laboratorium kesehatan dilaksanakan oleh unit kerja yang bersangkutan bekerjasama dengan Komisi.

Pasal 18

- (1) Pembinaan dan Pengawasan ditingkat Pusat dilaksanakan oleh Kepala Pusat Laboratorium Kesehatan.
- (2) Pembinaan dan Pengawasan ditingkat Wilayah dilaksanakan oleh Kepala Kantor Wilayah Departemen Kesehatan Propinsi setempat.

Pasal 19

- (1) Setiap rencana laboratorium kesehatan yang perlu dibuatkan AMDAL wajib diumumkan oleh Komisi.

- (2) PIL, RKL dan RPL serta keputusan mengenai masing-masing hal tersebut bersifat terbuka untuk umum.
- (3) Sifat keterbukaan sebagaimana dimaksud dalam ayat (1) dan (2) dilaksanakan dalam bentuk peranserta masyarakat dengan mengemukakan saran dan pemikiran secara lisan dan/atau tertulis kepada Komisi sebelum keputusan tentang pemberian ijin terhadap rencana laboratorium kesehatan diberikan.
- (4) bagi rencana laboratorium kesehatan yang menyangkut rahasia Negara, ketentuan sebagaimana dimaksud dalam ayat (1), (2) dan (3) tidak berlaku.

Pasal 20

Salinan PIL, RKL, RPL bagi laboratorium kesehatan serta keputusan masing-masing mengenai hal tersebut disampaikan kepada :

- a. Menteri Negara Kependudukan dan Lingkungan Hidup ;
- b. Gubernur Kepala Daerah Tingkat I setempat ;
- c. Para Eselon I dilingkungan Departemen Kesehatan ;
- d. Kepala Pusat Laboratorium Kesehatan ;
- e. Kepala Kantor Wilayah Departemen Kesehatan Propinsi setempat.

Pasal 21

- (1) Laporan pemantauan lingkungan dan evaluasinya yang dilakukan oleh Pemrakarsa sesuai dengan RPL disampaikan kepada :
 - a. Menteri Negara Kependudukan dan Lingkungan Hidup ;
 - b. Gubernur Kepala Daerah Tingkat I setempat ;
 - c. Para Eselon I dilingkungan Departemen Kesehatan ;
 - d. Kepala Pusat Laboratorium Kesehatan ;
 - e. Kepala Kantor Wilayah Departemen Kesehatan Propinsi setempat.

- (2) Laporan pemantauan lingkungan dan evaluasinya serta pengawasan RPL dan RKL dilakukan oleh Kepala Kantor Wilayah Departemen Kesehatan Propinsi wajib disampaikan kepada :
- a. Menteri Negara Kependudukan dan Lingkungan Hidup ;
 - b. Gubernur Kepala Daerah Tingkat I setempat ;
 - c. Para Eselon I dilingkungan Departemen Kesehatan.

BAB VI
P E M B I A Y A A N

Pasal 22

- (1) Biaya pelaksanaan kegiatan Komisi dibebankan kepada anggaran Departemen Kesehatan.
- (2) Biaya untuk membuat PIL, RKL, dan RPL yang merupakan bagian dari biaya laboratorium kesehatan yang direncanakan maupun yang sudah berjalan menjadi beban Pemrakarsa.

BAB VII
KETENTUAN PERALIHAN

Pasal 23

Dengan berlakunya Peraturan Menteri ini, maka setiap laboratorium kesehatan yang telah dibuat PIL dan telah disetujui sesuai dengan ketentuan perundangan yang berlaku, dianggap telah memenuhi ketentuan sebagaimana diatur dalam Peraturan ini.

Pasal 24

- (1) Untuk laboratorium kesehatan sebagaimana dimaksud dalam pasal 2 peraturan ini yang sedang dilaksanakan pada saat berlakunya peraturan ini belum dibuat AMDALnya, penanggung jawab laboratorium kesehatan, wajib membuat PEL dan mengajukannya kepada Pemberi Ijin dan selanjutnya di teruskan untuk diteliti oleh Komisi.

- (2) Apabila dari penilaian atas PEL laboratorium kesehatan sebagaimana dimaksud dalam ayat (1) disimpulkan bahwa laboratorium kesehatan tersebut menimbulkan dampak penting terhadap lingkungan hidup, maka penanggung jawabnya wajib membuat SEL dan mengajukannya kepada Pemberi Ijin dan selanjutnya diteruskan untuk diteliti oleh Komisi.
- (3) Ketentuan tentang tata laksana, pembinaan, pengawasan, dan pembiayaan PIL, RKL, dan RPL sebagaimana diatur dalam Peraturan ini, berlaku pula terhadap tata laksana, pembinaan, pengawasan dan pembiayaan PEL, RPL dan RKL bagi laboratorium kesehatan yang sedang dilaksanakan.

BAB VIII
KETENTUAN PENUTUP

Pasal 25

Ketentuan ANDAL atas laboratorium kesehatan sebagaimana dimaksud dalam pasal 3 peraturan ini ditetapkan tersendiri.

Pasal 26

Petunjuk teknis sebagai pelaksana peraturan ini ditetapkan oleh Komisi.

Pasal 27

Peraturan Menteri Kesehatan ini mulai berlaku sejak tanggal ditetapkan.

Agar setiap orang mengetahuinya, memerintahkan pengundangan Peraturan Menteri Kesehatan ini dengan penempatannya dalam Berita Negara Republik Indonesia.

Ditetapkan di : J A K A R T A
Pada tanggal : 6 OKTOBER 1990

MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA

ttd

Dr. ADHYATMA, MPH.

Lampiran I
Peraturan Menteri Kesehatan
Nomor : 477/MENKES/PER/X/1990
Tanggal : 6 Oktober 1990

PEDOMAN TEKNIS PENYUSUNAN
PENYAJIAN INFORMASI LINGKUNGAN (PIL)
LABORATORIUM KESEHATAN

- BAB I IDENTITAS PEMRAKARSA DAN PENYUSUN PIL
1. Nama dan alamat lengkap pemrakarsa
 2. Nama dan alamat lengkap penyusun PIL
- BAB II URAIAN SINGKAT RENCANA KEGIATAN LABORATORIUM KESEHATAN
1. Jenis laboratorium kesehatan
 2. Lokasi laboratorium kesehatan yang tepat (dilampirkan peta lokasi terbaru yang memenuhi syarat) Peta lokasi :
 - a. Kabupaten/Kodya dan Kecamatan, skala 1 : 5.000.
 - b. Tapak rencana, skala 1 : 1.000.
 3. Perkiraan umur kegiatan laboratorium kesehatan.
 4. Uraian secara garis besar tentang rencana kegiatan pembangunan laboratorium kesehatan :
 - a. Tahap prakonstruksi/persiapan
 - 1) Uraian survai yang telah ditentukan
 - 2) Pembebasan, penguasaan, pemilikan lahan serta metoda pengendaliannya.
 - b. Tahap konstruksi
 - 1) Rancangan umum rencana kegiatan dan jadwalnya.

- 2) Cara pelaksanaan kegiatan yang meliputi: pembukaan lahan dan penggalian tanah, pengerukan, konstruksi dan pembangunan fisik lainnya.
- 3) Luas areal dan tata letak yang akan digunakan untuk kegiatan, meliputi : bangunan utama, parkir, jalan, sarana pengolahan limbah dan sarana lainnya.
- 4) Peralatan yang digunakan termasuk macam dan jumlah.
- 5) Bahan bangunan.
 - a. Jenis dan jumlah
 - b. Tempat dan cara pengambilan
 - c. Sistem transportasi dan penyimpanannya
 - d. Sistem pembuangan akhir bahan buangan.
- 6) Mobilisasi peralatan laboratorium kesehatan.
- 7) Tenaga kerja.
 - a. Karakteristik tenaga kerja
 - b. Pemukiman tenaga kerja
- 8) Pendidikan ketrampilan yang diberikan kepada tenaga kerja

c. Tahap operasi

- 1) Jenis kemampuan dan kepastian pelayanan, antara lain :
 - a) Pemeriksaan biologi :
 - pemeriksaan bakteriologi
 - pemeriksaan parasitologi/helmintologi
 - pemeriksaan virologi
 - pemeriksaan planktonologi
 - pemeriksaan bio assay
 - pemeriksaan patologi klinik/anatomo/forensik
 - pemeriksaan immunoserologi
 - pemeriksaan flora/fauna
 - b) Pemeriksaan kimia :
 - pemeriksaan organik
 - pemeriksaan anorganik
 - pemeriksaan toksikologi
 - pemeriksaan klinik.

- c) Pemeriksaan fisika :
 - pemeriksaan radioaktifitas
 - pemeriksaan organoleptik (bau, rasa, warna)
 - pemeriksaan kekeruhan
 - pemeriksaan DHL
 - pemeriksaan mikrometeorologi
 - pemeriksaan kebisingan
 - pemeriksaan vibrasi
 - partikulat.
 - d) Penyediaan hewan uji/pemeriksaan aklimatisasi.
 - e) Penyediaan media.
 - f) Penyediaan reagensia.
 - g) Sterilisasi/desinfeksi.
 - h) Standarisasi/kalibrasi.
 - i) Pengolahan limbah :
 - cair
 - padat
 - gas.
 - j) Pengambilan sampel secara khusus (papsmear, biopsi, dan lain-lain).
- 2) Peralatan
Sesuai dengan jenis, kemampuan dan kapasitas pelayanan laboratorium kesehatan
- 3) Bahan-bahan untuk pemeriksaan dan kegiatan lainnya meliputi :
 - a. jenis dan jumlah kebutuhan pertahun.
 - b) asal/cara pengambilan, cara transportasi, dan cara penyimpanan
 - c) cara pemusnahan dari sampel, reagensia, media, hewan uji dan bahan tambahan.
- 4) Sarana penunjang pelayanan pemeriksaan laboratorium seperti :
 - a) Dapur
 - b) Pencucian (laundry)
 - c) Parkir
 - d) Restoran/kantin
 - e) w.c./kamar mandi
 - f) pengolahan limbah.

- 5) Keterangan
Jenis dan jumlah tenaga sesuai dengan kegiatan dan jenis pelayanan laboratorium.
- d. Hubungan dengan kegiatan lain :
 - 1) Jarak lokasi laboratorium dengan kegiatan lainnya (industri, pasar, pemukiman, rumah sakit dan lain - lain)
 - 2) Sumber daya lain yang akan terkena rencana kegiatan laboratorium (jumlah penduduk, luas areal pemanfaatan lainnya)
 - 3) Deskripsi, singkat kegiatan lain yang terkait disekitar laboratorium.
 - 4) Kapasitas sarana dan prasarana pelayanan umum, yang meliputi :
 - a) jalan umum
 - b) Telekomunikasi
 - c) Listrik
 - d) Air minum
 - e) dan lain-lain

BAB III URAIAN SINGKAT RONA LINGKUNGAN AWAL

1. Iklim
 - a. Tipe iklim
 - b. Suhu dan kelembaban
 - c. Curah hujan
 - d. keadaan angin (arah/musim)
 - e. kualitas udara
2. Fisiografi
 - a. Morfologi
 - b. Topografi.
 - c. Geologi

3. Hidrologi
 - a. Pola aliran, sungai
 - b. sumber air untuk minum, mandi, dan cuci
 - c. Tanah resapan air permukaan dan air tanah
 - d. Peruntukan air lainnya (pertanian perindustrian)
4. Hidrooseanografi pola hidro dinamika kelautan
5. Tanah, ruang, dan lahan
 - a. jenis tanah, struktur dan tekstur tanah
 - b. kestabilan lahan
 - c. tata ruang dan tata guna lahan
 - d. peruntukan lahan.
6. B i o l o g i
Flora dan fauna
7. Sosial ekonomi dan sosial budaya
 - a. Demografi/kependudukan (profil dan mata pencaharian).
 - b. Sikap dan persepsi masyarakat terhadap pembangunan laboratorium kesehatan.
 - c. Budaya masyarakat.

BAB IV EVALUASI DAMPAK LINGKUNGAN DAN PENANGANANNYA

1. Perkiraan dampak lingkungan terhadap faktor-faktor biogeofisik, kimia, sosial ekonomi, dan sosial budaya masyarakat masa prakonstruksi, konstruksi dan operasi.
2. Perkiraan dampak lingkungan dievaluasi berat dan ringannya atau besar dan kecilnya dampak.
3. Diuraikan alternatif penanganan terhadap dampak lingkungan yang terjadi.

BAB V KEPUSTAKAAN

Dalam bagian ini dikemukakan sumber data dan informasi yang digunakan dengan susunan penulisan sebagai berikut :

1. Nama pengarang atau nama penyunting (editor) yang jelas dan lengkap. Bisa dalam bentuk nama orang atau instansi.
2. Tahun penerbitan.
3. Judul buku/artikel.
4. Penerbit.
5. Tempat penerbitan.

BIODATA PENYUSUN PIL.

Ditetapkan di : J A K A R T A

Pada tanggal : 6 OKTOBER 1990

MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA

ttd

Dr. ADHYATMA, MPH.

Lampiran II
Peraturan Menteri Kesehatan R.I
Nomor : 477/MENKES/PER/X/1990
Tanggal : 6 OKTOBER 1990

PEDOMAN TEKNIS PENYUSUNAN
RENCANA PENGELOLAAN LINGKUNGAN (RKL)
LABORATORIUM KESEHATAN

Rencana Pengelolaan Lingkungan (RKL) untuk Labo-
ratorium Kesehatan disusun sebagai berikut :

- B I IDENTITAS PEMRAKARSA dan PENYUSUN RKL
1. Nama dan alamat lengkap pemrakarsa.
 2. Nama dan alamat lengkap penyusun RKL.
- B II URAIAN KEGIATAN KEGIATAN
1. Uraian singkat rencana kegiatan labo-
ratorium kesehatan.
 2. Uraian singkat evaluasi dampak yang
diambil dari ringkasan PIL/PEL dan
atau ANDAL/SEL.
- B III TUJUAN, KEGUNAAN, DAN PENDEKATAN PENGELO-
LAAN LINGKUNGAN
1. Pernyataan tentang maksud dan tujuan
dari pengelolaan lingkungan secara sis-
tematis, singkat dan jelas.
 2. Manfaat dilaksanakannya pengelolaan
lingkungan ditinjau dari berbagai ke-
pentingan pemrakarsa/penanggung jawab,
pihak-pihak lain yang berkepentingan
dan berkaitan, maupun untuk menunjang
program pembangunan.
 3. Lokasi RKL yang tepat meliputi ling-
kungan di sekitar tapak kegiatan labo-
ratorium yang mungkin terkena dampak.
Perlu dilengkapi dengan peta situasi
berskala memadai.

4. Jadwal pelaksanaan RKL disesuaikan dengan tahapan pelaksanaan pembangunan dan kegiatan laboratorium.
5. Pendekatan pengelolaan lingkungan.
Uraian tentang sistem pengelolaan lingkungan yang akan dilaksanakan, ditinjau dari segi teknologi, ekonomi maupun institusional sesuai dengan hasil rekomendasi PIL dan atau ANDAL sehingga semua pihak mengetahui secara jelas tugas dan tanggung jawabnya masing-masing melalui pendekatan sebagai berikut :
 - a. Pendekatan Teknologi
Cara penanganan dampak lingkungan dari ketiadaan laboratorium antara lain adalah dengan melakukan pencegahan dan penanggulangan :
 - 1) Menurunnya kualitas lingkungan akibat limbah yang berasal dari kegiatan pelayanan pemeriksaan dan kegiatan lainnya.
 - 2) Penyebaran infeksi.
 - 3) Timbulnya keracunan akibat dari bahan biologis maupun zat kimia.
 - 4) Tempat perindukan dan perkembangbiakannya vektor.
 - 5) Terjadinya penyebaran penyakit karena hewan percobaan.
 - 6) Timbulnya bahaya radiasi dari sumber radioaktif.
 - b. Pendekatan ekonomi
Perlu dicantumkan oleh pemrakarsa/penanggung jawab kegiatan laboratorium tentang :
Kemampuan dalam penanganan dampak lingkungan dan perkiraan permintaan bantuan kepada pemerintah atau badan lain untuk keperluan tersebut, seperti :
 - 1) Keringanan bea masuk peralatan penanganan limbah.
 - 2) Kemudahan prosedur pengadaan peralatan.
 - 3) Kemudahan/keringanan memperoleh kredit.

c. Pendekatan sosial-ekonomi dan sosial-budaya.

Perlu dicantumkan oleh pemrakarsa/pemanggung jawab laboratorium dalam penanganan dampak lingkungan misalnya :

- 1) Ganti rugi dan subsidi
- 2) Ketenaga kerjaan
- 3) Bantuan dan kemudahan pelayanan pemeriksaan laboratorium termasuk ke luhan masyarakat.

d. Pendekatan institusional

Perlu dicantumkan oleh pemrakarsa/pemanggung jawab laboratorium dalam mengembangkan sistem pengelolaan lingkungan terpadu, misalnya :

- 1) Pengembangan kerjasama antar instansi yang berkepentingan dan berkaitan dengan pengelolaan lingkungan hidup.
- 2) Pengembangan peraturan perundang-undangan yang menunjang pengelolaan lingkungan.
- 3) Pengembangan pengawasan baik intern maupun ekstern yang meliputi pengawasan oleh pemerintah maupun oleh masyarakat.
- 4) Pengembangan kerjasama antar negara dalam pengendalian dampak lingkungan.

BAB IV. URAIAN TENTANG RENCANA PENGELOLAAN LINGKUNGAN

1. Rencana Pengelolaan Lingkungan (RKL) meliputi :

a. Faktor lingkungan yang terkena dampak.

Uraian secara jelas faktor biogeofisik, kimia dan aspek-aspek sosial ekonomi dan sosial budaya yang akan terkena dampak sebagai akibat dilaksanakannya rencana kegiatan.

b. Sumber dampak

Uraian secara jelas tentang komponen kegiatan yang dapat merupakan sumber dampak sesuai dengan prosedur dan jenis pemeriksaan.

c. Bobot dan tolok ukur dampak

Penentuan bobot dan tolok ukur dampak untuk mendapatkan gambaran tentang berat dan ringannya dan atau besar kecilnya dampak terhadap lingkungan.

d. Upaya pengelolaan lingkungan

Upaya penanganan dampak ini dapat berupa pencegahan, penanggulangan dan mitigasi dampak negatif serta pengembangan dampak positif dengan menggunakan teknologi yang sesuai.

2. Pelaksanaan pengelolaan lingkungan.

a. Uraian tentang koordinasi kelembagaan yang akan berurusan, berkepentingan dan berkaitan dalam pengelolaan lingkungan, khususnya pihak-pihak yang melakukan pengelolaan lingkungan.

b. Perlu adanya suatu unit organisasi yang bertanggung jawab dibidang pengelolaan lingkungan untuk melaksanakan RKL. Untuk itu perlu dicantumkan unit organisasi tersebut yang mencakup :

- 1) Struktur organisasi dan tenaga kerjanya
- 2) Bidang tugas masing-masing staf
- 3) Tata kerjanya.

c. Pembiayaan

Pembiayaan untuk melaksanakan RKL merupakan tugas dan tanggung jawab dari pemrakarsa rencana kegiatan/penanggung jawab yang bersangkutan. Pembiayaan tersebut antara lain mencakup :

- 1) Biaya investasi misalnya pembelian peralatan pengelolaan lingkungan serta biaya untuk kegiatan teknis lainnya.
- 2) Biaya tenaga kerja dan biaya operasional.
- 3) Biaya pendidikan dan pelatihan.

3. Pengawasan Pengelolaan Lingkungan.
Uraian tentang instansi yang akan ber
peran sebagai pengawasan sesuai dengan
fungsi dan tugas pokoknya bagi terlak
sananya RKL.

BAB V KEPUSTAKAAN

Dalam bab ini dikemukakan sumber data dan informasi yang digunakan dengan susunan penulisan sebagai berikut :

1. Nama pengarang atau nama penyunting (editor) yang jelas dan lengkap. Bisa dalam bentuk nama orang atau instansi.
2. Tahun penerbitan
3. Judul buku/artikel.
4. Penerbit.
5. Tempat penerbitan.

L A M P I R A N

Ditetapkan di : J A K A R T A

Pada tanggal : 6 OKTOBER 1990

MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA

ttd

Dr. ADHYATMA, MPH

Lampiran III
Peraturan Menteri Kesehatan RI
Nomor : 477/MENKES/PER/X/1990
Tanggal: 6 OKTOBER 1990

PEDOMAN TEKNIS PENYUSUNAN
RENCANA PEMANTUAN LINGKUNGAN (RPL)
LABORATORIUM KESEHATAN

- BAB I IDENTITAS PEMRAKARSA dan PENYUSUN RPL
1. Nama dan alamat lengkap pemrakarsa.
 2. Nama dan alamat lengkap penyusun RPL.
- BAB II URAIAN KEGIATAN
1. Uraian singkat dan jelas kegiatan laboratorium.
 2. Uraian singkat evaluasi dampak penting
 3. Uraian singkat RKL.
- BAB III TUJUAN, MANFAAT, DAN ALTERNATIF PEMANTAUAN LINGKUNGAN
1. Pernyataan serta sistematis, singkat dan jelas tentang maksud dan tujuan dari RPL.
 2. Manfaat dilaksanakannya pemantauan lingkungan, baik ditinjau dari kepentingan pemrakarsa, pihak-pihak lain yang berkepentingan dan berkaitan dalam pengelolaan lingkungan maupun untuk menunjang kegiatan program pembangunan.
 3. Alternatif pemantauan lingkungan yang akan dilaksanakan ditetapkan pada dampak penting yang diupayakan penanganan dampaknya dengan memperhatikan :
 - a. Rekomendasi dari PIL/PEL dan atau ANDAL/SEL.
 - b. Rencana Pengelolaan Lingkungan (RKL) yang telah disahkan oleh instansi yang bertanggung jawab.

BAB IV URAIAN TENTANG RPL

1. Ruang Lingkup RPL meliputi :

a. Jenis Dampak

Uraian secara jelas tentang jenis dampak yang akan dipantau.

b. Faktor lingkungan yang dipantau.

Uraian secara jelas tentang faktor lingkungan yang dipantau. Pemantauan faktor lingkungan ini dapat dilakukan terhadap sumber dampak dan akibat yang ditimbulkan oleh dampak tersebut terhadap lingkungan.

c. Tolok ukur dampak.

Uraian secara jelas tentang tolok ukur yang akan digunakan. Tolok ukur ini dapat meliputi aspek biogeofisi - sik dan atau aspek sosial ekonomi dan aspek sosial budaya.

d. L o k a s i .

Uraian tentang lokasi yang tepat untuk memantau dampak dengan melampirkan peta berskala memadai yang memuat lokasi dan tapak pemantauan termasuk dimensi ruangnya.

e. Periode pemantauan.

Uraian tentang kekerapan waktu pemantauan yang menyangkut saat pemantauan dilaksanakan dan berapa lama waktu yang diperlukan untuk memantau suatu jenis dampak.

2. Pelaksanaan Pemantauan Lingkungan.

a. Uraian tentang kelembagaan dan koordinasinya yang akan mengurus dan berkepentingan dalam pelaksanaan pemantauan lingkungan.

- b. Uraian tentang kelembagaan dan koordinasi yang mengurus dan berkepentingan dalam mendayagunakan hasil pemantauan lingkungan yang secara implisit melakukan juga pengawasan terhadap pelaksanaan pemantauan lingkungan. Dengan demikian, pendayagunaan hasil pemantauan berarti pula merupakan umpan balik guna melakukan tindakan pengendalian terhadap dampak negatif dan pengembangan dampak positif untuk pelaksanaan pengelolaan lingkungan.

V. KEPUSTANAAN

Dalam bagian ini dikemukakan sumber data dan informasi yang digunakan dengan susunan penulis an sebagai berikut :

1. Nama pengarang atau penyunting yang jelas dan lengkap, dapat dalam bentuk nama orang atau instansi.
2. Tahun terbit.
3. Judul buku/artikel.
4. Penerbit
5. Tempat penerbitan.

L A M P I R A N

Ditetapkan di : J A K A R T A

Pada tanggal : 6 OKTOBER 1990

MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA

ttd

Dr. ADHYATMA, MPH.



MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA

PERATURAN MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA

NOMOR : 477/MENKES/PER/X/1990

T E N T A N G

ANALISIS MENGENAI DAMPAK LINGKUNGAN

LABORATORIUM KESEHATAN

MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA

- Menimbang :
- a. bahwa untuk melestarikan sumber daya alam dan lingkungan hidup perlu dilakukan upaya pencegahan timbulnya kerusakan dan pencemaran lingkungan akibat adanya kegiatan laboratorium kesehatan sebagai pelaksanaan ketentuan pasal 2 ayat (1) dan pasal 14 ayat (4) Peraturan Pemerintah Nomor 29 Tahun 1986 tentang Analisis Mengenai Dampak Lingkungan;
 - b. bahwa laboratorium kesehatan menyelenggarakan jenis kegiatan yang membuat dan menggunakan bahan hayati dan non hayati serta mengintroduksi jenis tumbuh-tumbuhan, hewan dan jasad renik, disamping itu penerapan teknologi diperkirakan akan mempunyai potensi besar yang dapat menimbulkan dampak terhadap lingkungan;
 - c. bahwa analisis mengenai dampak lingkungan terhadap laboratorium kesehatan diperlukan sebagai landasan dalam mengambil keputusan dibidang perijinan laboratorium kesehatan;



MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA

- 4 -

- e. Penyajian evaluasi lingkungan, disingkat PEL adalah telaah secara garis besar tentang kegiatan yang sedang dilaksanakan rona lingkungan pada saat penyajian itu dibuat, dampak lingkungan yang ditimbulkan oleh kegiatan tersebut dan rencana tindakan pengendalian dampak negatifnya;
- f. Studi Evaluasi Lingkungan, disingkat SEL adalah telaah secara cermat dan mendalam tentang dampak lingkungan suatu kegiatan yang sedang dilaksanakan;
- g. Kerangka Acuan, disingkat KA adalah Kerangka Acuan pembuatan ANDAL yang disusun bersama oleh pemrakarsa dan instansi yang bertanggung jawab bagi rencana kegiatan yang perlu dibuat Analisis Dampak Lingkungan;
- h. Rencana Pengelolaan Lingkungan, disingkat RKL adalah rencana pengelolaan lingkungan yang disusun oleh pemrakarsa bagi kegiatan yang telah ditetapkan oleh Komisi;
- i. Rencana Pemantauan Lingkungan, disingkat RPL adalah rencana pemantauan lingkungan yang disusun oleh pemrakarsa bagi kegiatan yang telah ditetapkan oleh Komisi;
- j. Laboratorium Kesehatan adalah sarana milik pemerintah atau swasta yang melakukan pemerik



MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA

- 5 -

saan secara biologik, kimiawi dan fisika terhadap spesimen yang berasal dari manusia, hewan, media lingkungan, makanan/minuman, obat, narkotika, bahan berbahaya, alat kesehatan, dan atau kosmetika dalam rangka pengawasan, pengujian mutu, menunjang menetapkan diagnosa/terapi dan penelitian;

- k. Komisi adalah komisi analisis mengenai dampak lingkungan Departemen Kesehatan;
- l. Pemrakarsa adalah orang atau badan yang mengajukan dan bertanggung jawab atas rencana pembangunan laboratorium kesehatan yang akan dilaksanakan;
- m. Pemberi Ijin adalah pejabat yang menurut ketentuan perundang-undangan yang berlaku berwenang memberi ijin laboratorium kesehatan;
- n. Penyusunan AMDAL adalah sebagaimana dimaksud dalam Peraturan Pemerintah Nomor 29 Tahun 1986 tentang Analisis Mengenai Dampak Lingkungan;
- o. Menteri adalah Menteri yang bertanggung jawab di bidang kesehatan.

BAB II

RENCANA LABORATORIUM KESEHATAN

Pasal 2

Rencana laboratorium kesehatan wajib mendapat PIL.



MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA

- 2 -

d. bahwa sehubungan dengan hal tersebut di atas dipandang perlu menetapkan Peraturan Menteri Kesehatan tentang Analisis Mengenai Dampak Lingkungan Laboratorium Kesehatan.

- Mengingat :
1. Undang-undang Nomor 9 Tahun 1960 tentang Pokok-Pokok Kesehatan (Lembaran Negara Tahun 1960 Nomor 131, Tambahan Lembaran Negara Nomor 2068);
 2. Undang-undang Nomor 11 Tahun 1962 tentang Hygiene Untuk Usaha-usaha Bagi Umum (Lembaran Negara Tahun 1962 Nomor 46, Tambahan Lembaran Negara Nomor 2475);
 3. Undang-undang Nomor 2 Tahun 1966 tentang Hygiene (Lembaran Negara Tahun 1966 Nomor 22, Tambahan Lembaran Negara Nomor 2804);
 4. Undang-undang Nomor 4 Tahun 1982 tentang Ketentuan-Ketentuan Pokok Pengelolaan Lingkungan Hidup (Lembaran Negara Tahun 1982 Nomor 12, Tambahan Lembaran Negara Nomor 3215);
 5. Undang-undang Nomor 4 Tahun 1984 tentang Wabah Penyakit Menular (Lembaran Negara Tahun 1984 Nomor 20, Tambahan Lembaran Negara Nomor 3273);
 6. Peraturan Pemerintah Nomor 29 Tahun 1986 tentang Analisis Mengenai Dampak Lingkungan (Lembaran Negara Tahun 1986 Nomor 42, Tambahan Lembaran Negara Nomor 3338).



MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA

- 3 -

M E M U T U S K A N :

Menetapkan : PERATURAN MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
TENTANG ANALISIS MENGENAI DAMPAK LINGKUNGAN
LABORATORIUM KESEHATAN.

BAB I

KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Dalam Peraturan ini yang dimaksud dengan :

- a. Analisis mengenai Dampak Lingkungan, disingkat AMDAL adalah hasil studi mengenai dampak suatu kegiatan yang direncanakan terhadap lingkungan hidup yang diperlukan bagi proses pengambilan keputusan;
- b. Dampak penting adalah perubahan lingkungan yang sangat mendasar yang diakibatkan oleh suatu kegiatan;
- c. Penyajian Informasi Lingkungan, disingkat PIL adalah telaah secara garis besar tentang rencana kegiatan yang akan dilaksanakan, Rona Lingkungan tempat kegiatan, kemungkinan timbulnya dampak lingkungan oleh kegiatan tersebut dan rencana tindakan pengendalian dampak negatifnya;
- d. Analisis Dampak Lingkungan, disingkat ANDAL adalah suatu telaah secara cermat dan mendalam tentang dampak penting suatu kegiatan yang direncanakan;



MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA

- 6 -

Pasal 3

Rencana laboratorium kesehatan sebagaimana dimaksud dalam pasal 2 wajib dilengkapi dengan analisis mengenai dampak lingkungan berupa ANDAL apabila mempunyai dampak penting terhadap lingkungan hidup.

Pasal 4

Pemberi atau penolakan ijin terhadap rencana laboratorium kesehatan diberikan oleh Pemberi Ijin setelah adanya Rekomendasi atas RKL dan RPL dari Komisi.

Pasal 5

- (1) Komisi ditetapkan oleh Keputusan Menteri.
- (2) Kedudukan, tugas pokok dan fungsi serta wewenang komisi sebagaimana dimaksud ayat (1) ditetapkan dalam Keputusan Menteri.

BAB III

TATA LAKSANA

Bagian pertama

Penyajian Informasi Lingkungan

Pasal 6

- (1) PIL diajukan oleh pemrakarsa kepada Pemberi Ijin dan selanjutnya untuk diteliti oleh Komisi.
- (2) Pemberi Ijin memberikan bukti penerimaan PIL dengan mencantumkan tanggal penerimaannya kepada pemrakarsa.



MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA

- 7 -

- (3) PIL disusun dengan berpedoman pada Pedoman Teknis Penyusunan PIL Laboratorium Kesehatan seperti yang dimaksud dalam Lampiran I Peraturan ini.

Pasal 7

- (1) Apabila berdasarkan hasil penilaian PIL dinyatakan kurang lengkap oleh Komisi, maka Pemrakarsa melengkapinya sesuai dengan petunjuk.
- (2) Apabila lokasi sebagaimana tercantum dalam PIL dinilai tidak tepat, maka Komisi memberi petunjuk tentang lokasi lain, dengan kewajiban bagi Pemrakarsa untuk membuat PIL yang baru.

Pasal 8

Berdasarkan hasil penilaian atas PIL, Komisi menyarankan kepada Pemberi Ijin perlu tidaknya dibuat ANDAL.

Pasal 9

Apabila rencana laboratorium kesehatan tidak perlu dibuat ANDAL, maka Pemrakarsa wajib membuat RKL, dan RPL bagi rencana laboratorium kesehatan tersebut.

Bagian kedua

Rencana Pengelolaan Lingkungan

Pasal 10

Apabila PIL telah mendapat persetujuan, maka Pemrakarsa menyusun RKL dan RPL bagi laboratorium kesehatan yang bersangkutan.



MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA

- 8 -

Pasal 11

- (1) Pemrakarsa mengajukan RKL kepada Pemberi Ijin selanjutnya diteruskan untuk diteliti oleh Komisi.
- (2) Pemberi Ijin memberikan bukti penerimaan RKL dengan mencantumkan tanggal penerimaannya kepada Pemrakarsa.
- (3) Apabila RKL dinyatakan kurang sempurna oleh Pemberi Ijin berdasarkan hasil penilaian Komisi, maka Pemrakarsa menyempurnakan dan mengajukan kembali RKL tersebut sesuai dengan petunjuk Komisi.
- (4) Keputusan persetujuan atas RKL oleh Pemberi Ijin dapat diberikan dengan atau tanpa persyaratan.
- (5) RKL disusun dengan berpedoman pada Pedoman Teknis sebagaimana dimaksud dalam Lampiran II Peraturan ini.

Bagian ketiga

Rencana Pemantauan Lingkungan

Pasal 12

- (1) Pemrakarsa mengajukan RPL bagi laboratorium kesehatan yang bersangkutan kepada Pemberi Ijin dan selanjutnya diteruskan untuk diteliti oleh Komisi.



MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA

- 9 -

- (2) Pemberi Ijin memberikan bukti penerimaan RPL dengan mencantumkan tanggal penerimaannya kepada pemrakarsa.
- (3) Apabila RPL dinyatakan kurang sempurna oleh Pemberi Ijin berdasarkan hasil penilaian Komisi, maka Pemrakarsa menyempurnakan dan mengajukan kembali RPL tersebut sesuai dengan petunjuk Komisi.
- (4) RPL disusun dengan berpedoman pada Pedoman Teknis sebagaimana dimaksud dalam Lampiran III Peraturan ini.

Bagian keempat

Batas dan tenggang Waktu

Pasal 13

Batas dan tenggang waktu pelaksanaan AMDAL ditentukan sebagai berikut :

- (1) Keputusan terhadap persetujuan atau penolakan PIL, RKL, RPL disampaikan kepada Pemrakarsa selambat-lambatnya 30 (tiga puluh) hari setelah tanggal penerimaan.
- (2) Keputusan terhadap perbaikan AMDAL yang telah disarankan disampaikan kepada Pemrakarsa selambat-lambatnya 30 (tiga puluh) hari setelah perbaikan AMDAL tersebut diterima.
- (3) Apabila keputusan kepada Pemrakarsa dalam jangka waktu tersebut belum disampaikan, maka



MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA

*
- 10 -

AMDAL atau perbaikannya dinyatakan telah mendapat persetujuan.

- (4) Terhadap Keputusan penolakan sebagaimana di maksud ayat (1) Pemrakarsa dapat mengajukan keberatan kepada Menteri selambat-lambatnya 14 (empat belas) hari sejak diterimanya keputusan penolakan.
- (5) Keputusan tentang pernyataan keberatan sebagaimana dimaksud dalam ayat (4) diberikan selambat-lambatnya 30 (tiga puluh) hari sejak keputusan atas penolakan diterima dan merupakan keputusan terakhir.

Bagian kelima

Tata Cara Pengajuan AMDAL

Pasal 14

Tata cara pengajuan AMDAL oleh pemrakarsa atau Penanggung jawab laboratorium kesehatan ditetapkan oleh Komisi setelah berkonsultasi dengan Pemberi Ijin yang terkait.

BAB IV

KEDALUARSA DAN GUGURNYA KEPUTUSAN PERSETUJUAN PIL, RKL DAN RPL

Pasal 15

- (1) Keputusan persetujuan PIL, RKL dan RPL dinyatakan kedaluarsa, apabila rencana laboratorium kesehatan tidak dilaksanakan dalam jangka waktu lima tahun sejak ditetapkannya keputusan tersebut.



MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA

(2) Apabila PIL, RKL dan RPL dinyatakan kedaluwarsa, maka untuk melaksanakan rencana (laboratorium kesehatan) Pemrakarsa wajib mengajukan permohonan baru, dengan persyaratan sesuai dengan peraturan ini.

(3) Terhadap permohonan sebagaimana dimaksud dalam ayat (2) Komisi memutuskan :

a. PIL dan/atau RKL dan/atau RPL yang pernah disetujui dapat sepenuhnya dipergunakan kembali atau;

b. PIL dan/atau RKL dan/atau RPL wajib diperbaharui.

Pasal 16

(1) Keputusan persetujuan PIL dinyatakan gugur, apabila terjadi perubahan lingkungan yang sangat mendasar akibat peristiwa atau karena kegiatan lain, sebelum rencana laboratorium kesehatan dilaksanakan.

(2) Apabila keputusan tentang PIL dinyatakan gugur, maka untuk melaksanakan rencana atau meneruskan kegiatannya Pemrakarsa wajib membuat ANDAL berdasarkan rona lingkungan baru menurut tata-laksana sebagaimana diatur dalam peraturan ini.



MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA

- 12 -

BAB V
PEMBINAAN DAN PENGAWASAN

Pasal 17

Pendidikan, latihan, penelitian dan pengembangan analisis mengenai dampak lingkungan laboratorium kesehatan dilaksanakan oleh unit kerja yang bersangkutan bekerjasama dengan Komisi.

Pasal 18

- (1) Pembinaan dan Pengawasan ditingkat Pusat di laksanakan oleh Kepala Pusat Laboratorium Kesehatan.
- (2) Pembinaan dan Pengawasan ditingkat Wilayah di laksanakan oleh Kepala Kantor Wilayah Departemen Kesehatan Propinsi setempat.

Pasal 19

- (1) Setiap rencana laboratorium kesehatan yang perlu dibuatkan AMDAL wajib diumumkan oleh Komisi.
- (2) PIL, RKL dan RPL serta keputusan mengenai masing-masing hal tersebut bersifat terbuka untuk umum.
- (3) Sifat keterbukaan sebagaimana dimaksud dalam ayat (1) dan (2) dilaksanakan dalam bentuk peranserta masyarakat dengan mengemukakan saran dan pemikiran secara lisan dan/atau tertulis kepada Komisi sebelum keputusan tentang pemberian ijin terhadap rencana laboratorium kesehatan diberikan.



MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA

- 13 -

- (4) bagi rencana laboratorium kesehatan yang menyangkut rahasia Negara, ketentuan sebagaimana dimaksud dalam ayat (1), (2) dan (3) tidak berlaku.

Pasal 20

Salinan P11, RKL, RPL bagi laboratorium kesehatan serta keputusan masing-masing mengenai hal tersebut disampaikan kepada :

- a. Menteri Negara Kependudukan dan Lingkungan Hidup;
- b. Gubernur Kepala Daerah Tingkat I setempat;
- c. Para Eselon I dilingkungan Departemen Kesehatan;
- d. Kepala Pusat Laboratorium Kesehatan;
- e. Kepala Kantor Wilayah Departemen Kesehatan Propinsi setempat.

Pasal 21

- (1) Laporan pemantauan lingkungan dan evaluasinya yang dilakukan oleh Pemrakarsa sesuai dengan RPL disampaikan kepada:
 - a. Menteri Negara Kependudukan dan Lingkungan Hidup;
 - b. Gubernur Kepala Daerah Tingkat I setempat;
 - c. Para Eselon I dilingkungan Departemen Kesehatan;
 - d. Kepala Pusat Laboratorium Kesehatan;
 - e. Kepala Kantor Wilayah Departemen Kesehatan Propinsi setempat.
- (2) Laporan pemantauan lingkungan dan evaluasinya serta pengawasan RPL dan RKL yang dilakukan oleh



MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA

- 14 -

Kepala Kantor Wilayah Departemen Kesehatan Propinsi wajib disampaikan kepada :

- a. Menteri Negara Kependudukan dan Lingkungan Hidup;
- b. Gubernur Kepala Daerah Tingkat I setempat;
- c. Para Eselon I dilingkungan Departemen Kesehatan.

BAB VI

P E M B I A Y A A N

Pasal 22

- (1) Biaya pelaksanaan kegiatan Komisi dibebankan kepada anggaran Departemen Kesehatan.
- (2) Biaya untuk membuat PIL, RKL, dan RPL yang merupakan bagian dari biaya laboratorium kesehatan yang direncanakan maupun yang sudah berjalan menjadi beban Pemrakarsa.

BAB VII

KETENTUAN PERALIHAN

Pasal 23

Dengan berlakunya Peraturan Menteri ini, maka setiap laboratorium kesehatan yang telah dibuat PIL dan telah disetujui sesuai dengan ketentuan perundangan yang berlaku, dianggap telah memenuhi ketentuan sebagaimana diatur dalam Peraturan ini.

Pasal 24

- (1) Untuk laboratorium kesehatan sebagaimana dimaksud dalam pasal 2 peraturan ini yang sedang dilaksanakan pada saat berlakunya peraturan ini



MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA

- 15 -

belum dibuat AMDALnya, penanggung jawab laboratorium kesehatan, wajib membuat PEL dan mengajukannya kepada Pemberi Ijin dan selanjutnya di teruskan untuk diteliti oleh Komisi.

- (2) Apabila dari penilaian atas PEL laboratorium kesehatan sebagaimana dimaksud dalam ayat (1) disimpulkan bahwa laboratorium kesehatan tersebut menimbulkan dampak penting terhadap lingkungan hidup, maka penanggung jawabnya wajib membuat SEL dan mengajukannya kepada Pemberi Ijin dan selanjutnya diteruskan untuk diteliti oleh Komisi.
- (3) Ketentuan tentang tata laksana, pembinaan, pengawasan, dan pembiayaan PIL, RKL, dan RPL sebagaimana diatur dalam Peraturan ini, berlaku pula terhadap tata laksana, pembinaan, pengawasan dan pembiayaan PEL, RPL dan RKL bagi laboratorium kesehatan yang sedang dilaksanakan.

BAB VIII

KETENTUAN PENUTUP

Pasal 25

Ketentuan ANDAL atas laboratorium kesehatan sebagaimana dimaksud dalam pasal 3 peraturan ini ditetapkan tersendiri.

Pasal 26

Petunjuk teknis sebagai pelaksana peraturan ini ditetapkan oleh Komisi.



MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA

- 16 -

Pasal 27

Peraturan Menteri Kesehatan ini mulai berlaku sejak tanggal ditetapkan.

Agar setiap orang mengetahuinya, memerintahkan pengundangan Peraturan Menteri Kesehatan ini dengan penempatannya dalam Berita Negara Republik Indonesia.

Ditetapkan di : J A K A R T A

Pada tanggal : 6 OKTOBER 1990

MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA



Adhyatma
Dr. ADHYATMA, MPH



MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA

Lampiran I

Peraturan Menteri Kesehatan

Nomor : 477/MENKES/PER/X/1990

Tanggal: 6 OKTOBER 1990.

**PEDOMAN TEKNIS PENYUSUNAN
PENYAJIAN INFORMASI LINGKUNGAN (PIL)
LABORATORIUM KESEHATAN**

BAB I IDENTITAS PEMRAKARSA DAN PENYUSUN PIL

1. Nama dan alamat lengkap pemrakarsa
2. Nama dan alamat lengkap penyusun PIL

BAB II URAIAN SINGKAT RENCANA KEGIATAN LABORATORIUM KESEHATAN

1. Jenis laboratorium kesehatan.
2. Lokasi laboratorium kesehatan yang tepat (dilampirkan peta lokasi terbaru yang memenuhi syarat).
Peta lokasi :
 - a. Kabupaten/Kodya dan Kecamatan, skala 1: 5.000.
 - b. Tapak rencana, skala 1: 1.000.
3. Perkiraan umur kegiatan laboratorium kesehatan.



MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA

- 2 -

4. Uraian secara garis besar tentang rencana kegiatan pembangunan laboratorium kesehatan:

a. Tahap prakonstruksi/persiapan

- 1) Uraian survai yang telah ditentukan
- 2) Pembebasan, penguasaan, pemilikan lahan serta metoda pengendaliannya.

b. Tahap konstruksi

- 1) Rancangan umum rencana kegiatan dan jadwalnya.
- 2) Cara pelaksanaan kegiatan yang meliputi : pembukaan lahan dan penggalian tanah, pengerukan, konstruksi dan pembangunan fisik lainnya.
- 3) Luas areal dan tata letak yang akan digunakan untuk kegiatan, meliputi: bangunan utama, parkir, jalan, sarana pengolahan limbah dan sarana lainnya.
- 4) Peralatan yang digunakan termasuk macam dan jumlah.
- 5) Bahan bangunan.
 - a. Jenis dan jumlah
 - b. Tempat dan cara pengambilan
 - c. Sistem transportasi dan penyimpanannya
 - d. Sistem pembuangan akhir bahan buangan.



MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA

*

- 3 -

- 6) Mobilisasi peralatan laboratorium kesehatan.
 - 7) Tenaga kerja.
 - a) Karakteristik tenaga kerja
 - b) Pemukiman tenaga kerja.
 - 8) Pendidikan ketrampilan yang diberikan kepada tenaga kerja
- c. Tahap operasi
- 1) Jenis kemampuan dan kepastian pelayanan, antara lain :
 - a) Pemeriksaan biologi:
 - pemeriksaan bakteriologi
 - pemeriksaan parasitologi/helmintologi
 - pemeriksaan virologi
 - pemeriksaan planktonologi
 - pemeriksaan bio assay
 - pemeriksaan patologi klinik/anatomi/forensik
 - pemeriksaan immunoserologi
 - pemeriksaan flora/fauna.
 - b) Pemeriksaan kimia :
 - pemeriksaan organik
 - pemeriksaan anorganik
 - pemeriksaan toksikologi



MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA

- 4 -

- pemeriksaan klinik.
- c) Pemriksaan fisika :
 - pemeriksaan radioaktifitas
 - pemeriksaan organoleptik (bau, rasa, warna)
 - pemeriksaan kekeruhan
 - pemeriksaan DHL
 - pemeriksaan mikrometeorologi
 - pemeriksaan kebisingan
 - pemeriksaan vibrasi
 - pemeriksaan partikulat.
- d) Penyediaan hewan uji/pemeriksaan, aklimatisasi.
- e) Penyediaan media.
- f) Penyediaan reagensia.
- g) Sterilisasi/desinfeksi.
- h) Standarisasi/kalibrasi.
- i) Pengolahan limbah :
 - cair
 - padat
 - gas.
- j) Pengambilan sampel secara khusus (papsmear, biopsi, dan lain-lain).



MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA

- 5 -

2) Peralatan

Sesuai dengan jenis, kemampuan dan kapasitas pelayanan laboratorium kesehatan

3) Bahan-bahan untuk pemeriksaan dan kegiatan lainnya meliputi :

- a) jenis dan jumlah kebutuhan pertahun
- b) asal/cara pengambilan, cara transportasi, dan cara penyimpanan
- c) cara pemusnahan dari sampel, reagensia, media, hewan uji dan bahan tambahan.

4) Sarana penunjang pelayanan pemeriksaan laboratorium seperti :

- a) Dapur
- b) Pencucian (laundry)
- c) Parkir
- d) Restoran/kantin
- e) w.c./kamar mandi
- f) pengolahan limbah.

5) Ketenagaan

Jenis dan jumlah tenaga sesuai dengan kegiatan dan jenis pelayanan laboratorium.

d. Hubungan dengan kegiatan lain :

- 1) Jarak lokasi laboratorium dengan kegiatan lainnya (industri, pasar, pemukiman, rumah sakit dan lain-lain)



MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA

- 6 -

- 2) Sumber daya lain yang akan terkena rencana kegiatan laboratorium (jumlah penduduk, luas areal pemanfaatan lainnya)
- 3) Deskripsi, singkat kegiatan lain yang terkait disekitar laboratorium.
- 4) Kapasitas sarana dan prasarana pelayanan umum, yang meliputi :
 - a) jalan umum
 - b) Telekomunikasi
 - c) Listrik
 - d) air minum
 - e) dan lain-lain.

BAB III URAIAN SINGKAT RONA LINGKUNGAN AWAL

1. Iklim

- a. Tipe iklim
- b. Suhu dan kelembaban
- c. Curah hujan
- d. keadaan angin (arah/musim)
- e. kualitas udara.

2. Fisiografi

- a. Morfologi
- b. Topografi
- c. Geologi



MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA

- 7 -

3. Hidrologi

- a. Pola aliran, sungai
- b. Sumber air untuk minum, mandi, dan cuci
- c. Tanah resapan air permukaan dan air tanah
- d. Peruntukan air lainnya (pertanian, perindustrian)

4. Hidrooseanografi pola hidro dinamika kelautan

5. Tanah, ruang, dan lahan

- a. jenis tanah, struktur dan tekstur tanah
- b. kestabilan lahan
- c. tata ruang dan tata guna lahan
- d. peruntukan lahan.

6. B i o l o g i

Flora dan fauna

7. Sosial ekonomi dan sosial budaya

- a. Demografi/kependudukan (profil dan mata pencaharian).
- b. Sikap dan persepsi masyarakat terhadap pembangunan laboratorium kesehatan.
- c. Budaya masyarakat.

BAB IV EVALUASI DAMPAK LINGKUNGAN DAN PENANGANANNYA

1. Perkiraan dampak lingkungan terhadap faktor-faktor biogeofisik, kimia, sosial ekonomi, dan sosial budaya masyarakat masa prakonstruksi, konstruksi dan operasi.



MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA

- 8 -

2. Perkiraan dampak lingkungan dievaluasi berat dan ringannya atau besar dan kecilnya dampak.
3. Diuraikan alternatif penanganan terhadap dampak lingkungan yang terjadi.

BAB V KEPUSTAKAAN

Dalam bagian ini dikemukakan sumber data dan informasi yang digunakan dengan susunan penulisan sebagai berikut :

1. Nama pengarang atau nama penyunting (editor) yang jelas dan lengkap. Bisa dalam bentuk nama orang atau instansi.
2. Tahun penerbitan.
3. Judul buku/artikel.
4. Penerbit.
5. Tempat penerbitan.

BIODATA PENYUSUN PIL

X Ditetapkan di : J A K A R T A

Pada tanggal : 6 OKTOBER 1990

MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA



Adhyatma
Dr. ADHYATMA, MPH



MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA

Lampiran II

Peraturan Menteri Kesehatan RI

Nomor : 477/MENKES/PER/X/1990

Tanggal : 6 OKTOBER 1990

PEDOMAN TEKNIS PENYUSUNAN
RENCANA PENGELOLAAN LINGKUNGAN (RKL)
LABORATORIUM KESEHATAN

Rencana Pengelolaan Lingkungan (RKL) untuk Laboratorium Kesehatan
disusun sebagai berikut :

BAB I IDENTITAS PEMRAKARSA dan PENYUSUN RKL

1. Nama dan alamat lengkap pemrakarsa.
2. Nama dan alamat lengkap penyusun RKL.

BAB II URAIAN KEGIATAN KEGIATAN

1. Uraian singkat rencana kegiatan laboratorium kesehatan.
2. Uraian singkat evaluasi dampak yang diambil dari ringkasan PIL/PEL dan atau ANDAL/SEL.

BAB III TUJUAN, KEGUNAAN, DAN PENDEKATAN PENGELOLAAN LINGKUNGAN

1. Pernyataan tentang maksud dan tujuan dari pengelolaan lingkungan secara sistematis, singkat dan jelas.



MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA

- 2 -

2. Manfaat dilaksanakannya pengelolaan lingkungan di tinjau dari berbagai kepentingan pemrakarsa/ penanggung jawab, pihak-pihak lain yang berkepentingan dan berkaitan, maupun untuk menunjang program pembangunan.
3. Lokasi RKL yang tepat meliputi lingkungan di sekitar tapak kegiatan laboratorium yang mungkin terkena dampak. Perlu dilengkapi dengan peta situasi berskala memadai.
4. Jadwal pelaksanaan RKL disesuaikan dengan tahapan pelaksanaan pembangunan dan kegiatan laboratorium.
5. Pendekatan pengelolaan lingkungan.
Uraian tentang sistem pengelolaan lingkungan yang akan dilaksanakan, ditinjau dari segi teknologi, ekonomi maupun institusional sesuai dengan hasil rekomendasi PIL dan atau ANDAL sehingga semua pihak mengetahui secara jelas tugas dan tanggung jawabnya masing-masing melalui pendekatan sebagai berikut :
 - a. Pendekatan Teknologi
Cara penanganan dampak lingkungan dari kegiatan laboratorium antara lain adalah dengan melakukan pencegahan dan penanggulangan :
 - 1) Menurunnya kualitas lingkungan akibat limbah yang berasal dari kegiatan pelayanan pemeriksaan dan kegiatan lainnya.



MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA

*

- 3 -

- 2) Penyebaran infeksi.
 - 3) Timbulnya keracunan akibat dari bahan biologis maupun zat kimia.
 - 4) Tempat perindukan dan perkembangbiakannya vektor.
 - 5) Terjadinya penyebaran penyakit karena hewan percobaan.
 - 6) Timbulnya bahaya radiasi dari sumber radioaktif
- b. Pendekatan ekonomi
- Perlu dicantumkan oleh pemrakarsa/penanggung jawab kegiatan laboratorium tentang :
- Kemampuan dalam penanganan dampak lingkungan dan perkiraan permintaan bantuan kepada pemerintah atau badan lain untuk keperluan tersebut, seperti :
- 1) Keringanan bea masuk peralatan penanganan limbah.
 - 2) Kemudahan prosedur pengadaan peralatan.
 - 3) Kemudahan/ keringanan memperoleh kredit.
- c. Pendekatan sosial-ekonomi dan sosial-budaya.
- Perlu dicantumkan oleh pemrakarsa/penanggung jawab laboratorium dalam penanganan dampak lingkungan, misalnya :



MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA

- 4 -

- 1) Ganti rugi dan subsidi
- 2) Ketenaga kerjaan
- 3) Bantuan dan kemudahan pelayanan pemeriksaan laboratorium termasuk keluhan masyarakat.

d. Pendekatan institusional

Perlu dicantumkan oleh pemrakarsa/penanggung jawab laboratorium dalam mengembangkan sistem pengelolaan lingkungan terpadu, misalnya :

- 1) Pengembangan kerjasama antar instansi yang berkepentingan dan berkaitan dengan pengelolaan lingkungan hidup.
- 2) Pengembangan peraturan perundang-undangan yang menunjang pengelolaan lingkungan.
- 3) Pengembangan pengawasan baik intern maupun ekstern yang meliputi pengawasan oleh pemerintah maupun oleh masyarakat.
- 4) Pengembangan kerjasama antar negara dalam pengendalian dampak lingkungan.

BAB IV URAIAN TENTANG RENCANA PENGELOLAAN LINGKUNGAN

1. Rencana Pengelolaan Lingkungan (RKL) meliputi :
 - a. Faktor lingkungan yang terkena dampak.
Uraian secara jelas faktor biogeofisik, kimia dan aspek-aspek sosial ekonomi dan sosial budaya yang akan terkena dampak sebagai akibat dilaksanakannya rencana kegiatan.



MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA

- 5 -

b. Sumber dampak.

Uraian secara jelas tentang komponen kegiatan yang dapat merupakan sumber dampak sesuai dengan prosedur dan jenis pemeriksaan.

c. Bobot dan tolok ukur dampak.

Penentuan bobot dan tolok ukur dampak untuk mendapatkan gambaran tentang berat dan ringannya dan atau besar kecilnya dampak terhadap lingkungan.

d. Upaya pengelolaan lingkungan.

Upaya penanganan dampak ini dapat berupa pencegahan, penanggulangan dan mitigasi dampak negatif serta pengembangan dampak positif dengan menggunakan teknologi yang sesuai.

2. Pelaksanaan pengelolaan lingkungan.

a. Uraian tentang koordinasi kelembagaan yang akan berurusan, berkepentingan dan berkaitan dalam pengelolaan lingkungan, khususnya pihak-pihak yang melakukan pengelolaan lingkungan.

b. Perlu adanya suatu unit organisasi yang bertanggung jawab dibidang pengelolaan lingkungan untuk melaksanakan RKL. Untuk itu perlu dicantumkan unit organisasi tersebut yang mencakup :

- 1) Struktur organisasi dan tenaga kerjanya
- 2) Bidang tugas masing-masing staf
- 3) Tata kerjanya.

c. Pembiayaan

Pembiayaan untuk melaksanakan RKL merupakan tugas dan tanggung jawab dari pemrakarsa rencana kegiatan



MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA

- 6 -

an/penanggung jawab yang bersangkutan. Pembiayaan tersebut antara lain mencakup:

- 1) Biaya investasi misalnya pembelian peralatan pengelolaan lingkungan serta biaya untuk kegiatan teknis lainnya.
 - 2) Biaya tenaga kerja dan biaya operasional,
 - 3) Biaya pendidikan dan pelatihan.
3. Pengawasan Pengelolaan Lingkungan.

Uraian tentang instansi yang akan berperan sebagai pengawasan sesuai dengan fungsi dan tugas pokoknya bagi terlaksananya RKL.

BAB V KEPUSTAKAAN

Dalam bab ini dikekmukakan sumber data dan informasi yang digunakan dengan susunan penulisan sebagai berikut :

1. Nama pengarang atau nama penyunting (editor) yang jelas dan lengkap. Bisa dalam bentuk nama orang atau instansi.
2. Tahun penerbitan.
3. Judul buku/artikel.
4. Penerbit.
5. Tempat penerbitan.

L A M P I R A N

Ditetapkan di : J A K A R T A
Pada tanggal : 6 OKTOBER 1990

MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA



Adhyatma
DR. ADHYATMA, MPH



MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA

Lampiran III

Peraturan Menteri Kesehatan RI

Nomor : 477/MENKES/PER/X/1990

Tanggal: 6 OKTOBER 1990

PEDOMAN TEKNIS PENYUSUNAN
RENCANA PEMANTAUAN LINGKUNGAN (RPL)
LABORATORIUM KESEHATAN

Rencana pemantauan lingkungan untuk rencana kegiatan laboratorium kesehatan disusun sebagai berikut :

BAB I IDENTITAS PEMRAKARSA dan PENYUSUN RPL

1. Nama dan alamat lengkap pemrakarsa.
2. Nama dan alamat lengkap penyusun RPL.

BAB II URAIAN KEGIATAN

1. Uraian singkat dan jelas kegiatan laboratorium.
2. Uraian singkat evaluasi dampak penting.
3. Uraian singkat RKL.

BAB III TUJUAN, MANFAAT, DAN ALTERNARTIF PEMANTAUAN LINGKUNGAN

1. Pernyataan serta sistematis, singkat dan jelas tentang maksud dan tujuan dari RPL.
2. Manfaat dilaksanakannya pemantauan lingkungan, baik ditinjau dari kepentingan pemrakarsa, pihak-pihak lain yang berkepentingan dan berkaitan dalam pengelolaan lingkungan maupun untuk menunjang kegiatan program pembangunan.



MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA

- 2 -

3. Alternatif pemantauan lingkungan yang akan dilaksanakan ditetapkan pada dampak penting yang diupayakan penanganannya dengan memperhatikan :
 - a. Rekomendasi dari PIL/PEL dan atau ANDAL/SEL
 - b. Rencana Pengelolaan Lingkungan (RKL) yang telah disahkan oleh instansi yang bertanggung jawab.

BAB IV URAIAN TENTANG RPL

1. Ruang Lingkup RPL meliputi :

- a. Jenis Dampak

Uraian secara jelas tentang jenis dampak yang akan dipantau.

- b. Faktor lingkungan yang dipantau.

Uraian secara jelas tentang faktor lingkungan yang dipantau. Pemantauan faktor lingkungan ini dapat dilakukan terhadap sumber dampak dan akibat yang ditimbulkan oleh dampak tersebut terhadap lingkungan.

- c. Tolok ukur dampak.

Uraian secara jelas tentang tolok ukur yang akan digunakan. Tolok ukur ini dapat meliputi aspek biogeofisik dan atau aspek sosial ekonomi dan aspek sosial budaya.

- d. L o k a s i.

Uraian tentang lokasi yang tepat untuk memantau dampak dengan melampirkan peta berskala memadai yang memuat lokasi dan tapak pemantauan termasuk dimensi ruangnya.

- e. Periode pemantauan.

Uraian tentang kekerapan waktu pemantauan yang menyangkut saat pemantauan dilaksanakan dan berapa lama waktu yang diperlukan untuk memantau suatu jenis dampak.



MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA

- 3 -

2. Pelaksanaan Pemantauan Lingkungan.

- a. Uraian tentang kelembagaan dan koordinasinya yang akan mengurus dan berkepentingan dalam pelaksanaan pemantauan lingkungan.
- b. Uraian tentang kelembagaan dan koordinasinya yang mengurus dan berkepentingan dalam mendayagunakan hasil pemantauan lingkungan yang secara implisit melakukan juga pengawasan terhadap pelaksanaan pemantauan lingkungan. Dengan demikian, pendayagunaan hasil pemantauan berarti pula merupakan umpan balik guna melakukan tindakan pengendalian terhadap dampak negatif dan pengembangan dampak positif untuk pelaksanaan pengelolaan lingkungan.

BAB V KEPUSTAKAAN

Dalam bagian ini dikemukakan sumber data dan informasi yang digunakan dengan susunan penulisan sebagai berikut :

1. Nama pengarang atau penyunting yang jelas dan lengkap, dapat dalam bentuk nama orang atau instansi.
2. Tahun terbit.
3. Judul buku/artikel.
4. Penerbit.
5. Tempat penerbitan.

L A M P I R A N

✓ Ditetapkan di : J A K A R T A
Pada tanggal : 6 OKTOBER 1990

MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA



Adhyatma
DR. ADHYATMA, MPH