

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **1.1 Latar Belakang**

Rumah sakit merupakan salah satu sarana kesehatan yang potensial menimbulkan dampak negatif pada lingkungan. Seperti halnya sektor industri, kegiatan rumah sakit berlangsung dua puluh empat jam sehari dan melibatkan berbagai aktifitas orang banyak sehingga potensial dalam menghasilkan sejumlah besar limbah (Depkes RI, 1997)

Rumah sakit merupakan bagian dari sistem pelayanan kesehatan secara keseluruhan yang menyelenggarakan kegiatan pelayanan kesehatan yang bersifat promotif (pembinaan kesehatan), preventif (pencegahan penyakit), kuratif (pengobatan penyakit) dan rehabilitatif (pemulihan kesehatan) serta dapat berfungsi sebagai tempat pendidikan tenaga kesehatan dan tempat untuk penelitian. Rumah sakit dalam menyelenggarakan upaya pelayanan rawat jalan, rawat inap, pelayanan gawat darurat, pelayanan medik, dan non medik menggunakan teknologi yang dapat mempengaruhi lingkungan sekitarnya, sehingga wajib untuk memelihara dan meningkatkan upaya penyehatan lingkungan (Depkes RI, 2004)

Masalah lingkungan erat sekali hubungannya dengan dunia kesehatan. Untuk mencapai kondisi masyarakat yang sehat diperlukan lingkungan yang baik pula. Dalam hal ini rumah sakit sebagai sarana kesehatan harus pula memperhatikan keterkaitan tersebut. Dilain pihak, rumah sakit juga

dapat dikatakan sebagai pendonor limbah karena buangnya berasal dari kegiatan non-medis maupun medis yang bersifat berbahaya dan beracun dan dalam jumlah besar (Adisasmito, 2007)

Aktivitas rumah sakit akan menghasilkan sejumlah hasil samping berupa limbah, baik limbah padat, cair, dan gas yang mengandung kuman patogen, zat-zat kimia serta alat-alat kesehatan yang pada umumnya bersifat berbahaya dan beracun. Untuk meningkatkan mutu pelayanan perlu pula ditingkatkan sarana untuk mengatasi limbah tersebut (Adisasmito, 2007)

Pengelolaan limbah rumah sakit perlu dilakukan karena semua hasil kegiatan pelayanan medis di rumah sakit akan menghasilkan produk samping berupa limbah yang dapat diindikasikan sebagai reservoir kuman infeksi. Reservoir ini akan menjadi sumber mikroba patogen penyebab penyakit infeksi. Pengelolaan limbah rumah sakit adalah suatu upaya yang dilakukan terhadap limbah, mulai dari tahap pemilahan dan pengumpulan di tempat sumber, pengangkutan, penampungan hingga tahap pemusnahan. Peran perawat dalam pengelolaan limbah terletak pada tahap pemilahan (Djohan & Halim, 2013)

Dalam profil kesehatan Indonesia, Departemen Kesehatan, 2015 diungkapkan seluruh rumah sakit di Indonesia berjumlah 1090 dengan 121.996 tempat tidur. Hasil kajian terhadap 100 Rumah Sakit di Jawa dan Bali menunjukkan bahwa rata-rata produksi sampah sebesar 4,2 kg per tempat tidur perhari. Analisa lebih jauh menunjukkan produksi sampah

(*Limbah Padat*) berupa limbah domestic sebesar 76,8 persen dan berupa limbah infeksius sebesar 23,2 persen. Diperkirakan secara nasional produksi sampah (*Limbah Padat*) Rumah Sakit sebesar 376.089 ton per hari dan produksi air limbah sebesar 48.985,70 ton per hari. Dari gambaran tersebut dapat dibayangkan betapa besar potensi Rumah Sakit untuk mencemari lingkungan dan kemungkinan menimbulkan kecelakaan serta penularan penyakit.

Pada tahun 2000, WHO mencatat kasus infeksi akibat tusukan jarum yang terkontaminasi virus yang diperkirakan mengakibatkan terinfeksi virus Hepatitis B sebanyak 21 juta (32% dari semua infeksi baru), terinfeksi virus Hepatitis C sebanyak 2 juta (40% dari semua infeksi baru), terinfeksi HIV sebanyak 260 ribu (5% dari seluruh infeksi baru).

Di Indonesia jumlah penderita Hepatitis B dan C diperkirakan mencapai 30 juta orang. Sekitar 15 juta orang dari penderita Hepatitis B dan C berpotensi menderita *chronic liver disease*. Indonesia sendiri digolongkan ke dalam kelompok daerah dengan prevalensi hepatitis B dengan tingkat endemisitas menengah sampai tinggi dari total sebanyak 5.870 kasus hepatitis di Indonesia berdasarkan hasil pendataan tahap pertama yang dilakukan oktober 2007 hingga 9 september 2008, 40% di antaranya berasal dari pengguna jarum suntik. (Kemenkes RI, 2011)

Perawat harus memilah limbah medis dan limbah non medis serta menempatkannya pada wadah penampung 4 berdasarkan jenis limbah dan/atau sesuai ketentuan yang ada di rumah sakit . Limbah medis adalah

limbah sarana medis yang habis terpakai atau terbuang setelah digunakan sebagai alat bantu diagnosis, pengobatan, prosedur dan tindakan medis atau perawatan pada pasien, misalnya kassa, plester, jarum suntik, set infus/botol infus, kantung darah, sarung tangan, dan sebagainya. Limbah non medis adalah limbah hasil kegiatan rumah tangga rumah sakit (kantor/tata usaha, dapur, taman, gudang, rekam medis, dan sebagainya), misalnya kertas, plastik, kaleng, sayur/buah yang terbuang, daun, ranting, dan lain-lain (Darmadi, 2008). Tahap pemilahan kedua jenis limbah ini dilakukan mulai dari tempat sumber limbah, yakni unit perawatan/unit pelayanan medis (Djohan & Halim, 2013)

Upaya pemilahan limbah medis dan non medis merupakan kegiatan yang memerlukan pengetahuan, pemahaman yang benar-benar baik, kesadaran, dan keterampilan yang benar dari perawat (Darmadi, 2008). Pada kenyataannya, masih ada perawat yang mengabaikan hal ini. masih ditemukan adanya limbah medis dan non medis yang tercampur.

Penelitian skripsi pada tahun 2014 yang dilakukan oleh Rahma Febrina Universitas Indonesia. Hasil Penelitian Berdasarkan hasil analisis univariat menunjukkan bahwa dari 60 perawat yang ada di rumah sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta yang sedang shif pagi, sebagian besar memiliki pengetahuan yang baik sebanyak 40 orang atau (60%). Hal ini menunjukkan bahwa pengetahuan yang dimiliki perawat tentang sampah, jenis sampah, cara pembuangan sampah medis masih kurang. Perawat belum mampu melakukan pemilahan sampah dengan baik. masih ada

sampah non medis masuk ke tempat sampah medis, demikian sebaliknya dan banyak perawat pada saat membuang sampah kurang memperhatikan warna kantong sampah yang sudah disediakan oleh pihak pengelola sampah. Hal ini dapat menimbulkan kecelakaan kerja pada petugas pengelola sampah, maupun petugas kesehatan lainnya.

Dari survei pendahuluan peneliti, di Rumah Sakit Siloam Kebun Jeruk Jakarta Barat pada ruangan Sinai Kanan yang menghasilkan limbah medis terlihat perawat lebih banyak berperan dalam hal melakukan tindakan pelayanan keperawatan kepada pasien (seperti: menyuntik, memasang selang infus, mengganti cairan infus, memasang selang urine, dan perawatan luka kepada pasien, perawatan dalam pemberian obat, dll) kemungkinan besar perawatlah yang pertama kali berperan apakah limbah medis akan berada pada tempat yang aman atau tidak (tempat pengumpulan sementara alat-alat medis yang sudah tidak dipakai lagi), sebelum di kumpulkan dan diangkut ke tempat pembuangan akhir yakni *incinerator* oleh petugas pengangkut limbah rumah sakit.

Pembuangan sampah medis khususnya diruang Sinai Kanan masih banyak terlihat dari 30 perawat hanya 17 perawat yang memilah limbah medis dan non medis sebelum dibuang ketempat sampah, padahal di tempat sampah tersebut sudah tertera jenis-jenis sampah yang dimaksud. Kondisi ini dapat menyebabkan kecoa, lalat berkeliaran dan berinteraksi dengan limbah medis dan non medis tersebut sehingga rentan terjadinya penularan kuman patogen.

Dari beberapa alasan yang telah disebutkan diatas, maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul "Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kepatuhan Perawat Terhadap Pemilahan Limbah Medis dan Non Medis Di Ruang Sinai Kanan Rumah Sakit Siloam Kebun Jeruk Jakarta Barat

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang di atas, maka rumusan masalah yang penulis angkat adalah "Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kepatuhan Perawat Terhadap Pemilahan Limbah Medis dan Non Medis Di Ruang Sinai Kanan Rumah Sakit Siloam Kebun Jeruk Jakarta Barat Tahun 2017 ?

## **1.3 Tujuan Penelitian**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Tujuan umum dari penelitian ini adalah mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan perawat dalam pemilahan limbah medis dan non medis di Ruang Keperawatan Sinai Kanan Rumah Sakit Siloam Kebun Jeruk Jakarta Barat Tahun 2017

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

Tujuan khusus dari penelitian ini adalah :

- a. Mengetahui gambaran karakteristik perawat berhubungan dengan umur di Ruang Keperawatan Sinai Kanan Rumah Sakit Siloam Kebun Jeruk Tahun 2017

- b. Mengetahui gambaran karakteristik perawat berhubungan dengan pendidikan di Ruang Keperawatan Sinai Kanan Rumah Sakit Siloam Kebun Jeruk Tahun 2017
- c. Mengetahui gambaran karakteristik perawat berhubungan dengan masa kerja di Ruang Keperawatan Sinai Kanan Rumah Sakit Siloam Kebun Jeruk Tahun 2017
- d. Mengetahui gambaran sikap perawat di Ruang Keperawatan Sinai Kanan Rumah Sakit Siloam Kebun Jeruk Tahun 2017
- e. Mengetahui gambaran pengetahuan perawat di Ruang Keperawatan Sinai Kanan Rumah Sakit Siloam Kebun Jeruk Tahun 2017
- f. Mengetahui gambaran kepatuhan perawat di Ruang Keperawatan Sinai Kanan Rumah Sakit Siloam Kebun Jeruk Tahun 2017
- g. Mengetahui hubungan faktor-faktor umur dengan kepatuhan perawat dalam pemilahan limbah medis dan non medis di Ruang Sinai Kanan Rumah Sakit Siloam Kebun Jeruk Tahun 2017
- h. Mengetahui hubungan faktor-faktor pendidikan dengan kepatuhan perawat dalam pemilahan limbah medis dan non medis di Ruang Sinai Kanan Rumah Sakit Siloam Kebun Jeruk Tahun 2017
- i. Mengetahui hubungan faktor-faktor masa kerja dengan kepatuhan perawat dalam pemilahan limbah medis dan non medis di Ruang Sinai Kanan Rumah Sakit Siloam Kebun Jeruk Tahun 2017

- j. Mengetahui hubungan faktor-faktor sikap dengan kepatuhan perawat dalam pemilahan limbah medis dan non medis di Ruang Sinai Kanan Rumah Sakit Siloam Kebun Jeruk Tahun 2017
- k. Mengetahui hubungan faktor-faktor pengetahuan dengan kepatuhan perawat dalam pemilahan limbah medis dan non medis di Ruang Sinai Kanan Rumah Sakit Siloam Kebun Jeruk Tahun 2017

#### **1.4 Manfaat Penelitian**

##### **1.4.1 Manfaat Praktis**

- a. Bagi perawat

Penelitian ini dapat dijadikan sebagai bahan referensi bagi perawat dalam upaya mencegah dan mengendalikan infeksi melalui pemilahan limbah medis dan non medis.

- b. Bagi pihak manajemen Rumah Sakit

Hasil penelitian ini dapat dijadikan bahan masukan untuk manajemen rumah sakit dan meningkatkan mutu pelayanan rumah sakit melalui peningkatan pengetahuan ,sikap perawat dan pengadaan sarana prasarana yang mendukung proses pemilahan limbah rumah sakit sehingga program PPI dapat terlaksana dengan baik

#### **1.4.2 Manfaat Teoritis**

- a. Hasil penelitian ini dapat menjadi referensi dan pemikiran bagi pengembangan ilmu pengetahuan di bidang PPI khususnya dalam pemilahan limbah medis dan non medis.
- b. Hasil penelitian ini dapat dijadikan dasar kepustakaan dan informasi awal untuk melakukan penelitian selanjutnya sehubungan dengan pengelolaan limbah medis dan non medis

#### **1.5 Ruang Lingkup Penelitian**

Adapun ruang lingkup permasalahan yang akan dibahas dalam skripsi ini yaitu tentang Faktor – faktor yang Mempengaruhi kepatuhan perawat terhadap Pemilahan Limbah Medis dan Non Medis seperti pengetahuan dan sikap, Penelitian ini dilakukan diruang rawat inap Sinai Kanan penyakit dalam Rumah Sakit Siloam Kebun Jeruk , dilakukan pada tanggal 5 Juni-15 Juni 2016, peneliti mengambil judul ini karena di Rumah Sakit Siloam Kebun Jeruk masih terlihat perawat yang tidak patuh dalam pemilahan limbah dengan baik.

Penelitian ini bersifat deskriptif dengan tujuan untuk membuat gambaran atau lukisan secara sistematis, faktual, dan akurat mengenai fakta-fakta, sifat-sifat serta hubungan antar fenomena yang diselidiki, dengan sampel sebanyak 30 orang perawat, peneliti mengumpulkan data dengan cara memberikan pertanyaan secara tertutup dengan menggunakan kuesioner yang dibagikan kepada perawat sehingga dari hasil kuesioner tersebut peneliti mendapatkan hasil yang diinginkan sesuai yang diteliti.