

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Limbah rumah sakit adalah semua limbah yang dihasilkan oleh kegiatan rumah sakit dan kegiatan penunjang lainnya yang secara umum dibagi dalam dua kelompok besar yaitu limbah medis dan non medis baik padat maupun cair (Asmadi, 2013). Limbah adalah limbah yang berupa padat, cair atau gas. Limbah dianggap berbahaya jika memiliki karakteristik yaitu: mudah terbakar, mudah bereaksi, mudah meledak, mudah berkarat, radioaktif, infeksius, mudah mengiritasi, dan bioakumulasi. Limbah medis termasuk ke dalam limbah infeksius dan berbahaya yang dihasilkan oleh rumah sakit, klinik dan laboratorium (A.Pruss, 2013). Limbah seperti itu termasuk jaringan atau eksresi manusia atau binatang, obat-obatan dan produk kedokteran, kapas perban dan peralatan, atau bahan yang serupa (BPPT, 2017)

Limbah medis padat adalah limbah padat yang terdiri dari limbah infeksius, limbah patologi, limbah benda tajam, limbah farmasi, limbah sitotoksis, limbah kimiawi, limbah radioaktif, limbah container bertekanan, dan limbah dengan kandungan logam berat tinggi (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia ,2014)

World Health Organization (WHO) menyebutkan bahwa Di seluruh dunia, terdapat 16 miliar suntikan diberikan setiap tahun. Jarum dan jarum suntik tersebut tidak semua dibuang dengan aman, hal ini dapat mengakibatkan risiko cedera dan infeksi serta peluang untuk digunakan kembali. Pada 2010, suntikan yang tidak aman masih terdapat sebanyak 33.800 infeksi HIV baru, 1,7 juta infeksi hepatitis B dan 315.000 infeksi hepatitis C jika seseorang tertusuk jarum dari jarum yang digunakan bersumber dari pasien berisiko maka dapat dapat memiliki risiko masing-masing 30%, 1,8%, dan 0,3% terinfeksi HBV, HCV dan HIV. Bahaya lain terjadi karena memulung di lokasi pembuangan limbah dan selama penanganan dan pemilahan limbah berbahaya secara manual dari fasilitas

layanan kesehatan (*World Health Organization, 2020*).

Berdasarkan data dari Kementerian LHK yang dihimpun dari 34 provinsi di Indonesia, hingga 15 Oktober 2020 tercatat sebanyak 1.662,75 ton limbah COVID-19. Limbah medis yang dihasilkan dari fasilitas pelayanan kesehatan (fasyankes) termasuk dalam kategori limbah Bahan Berbahaya dan Beracun (B3). Limbah jenis ini merupakan limbah dengan karakteristik tertentu yang mana baik secara langsung maupun tidak langsung dapat menimbulkan dampak berbahaya bagi manusia maupun lingkungan. Merujuk pada dampak yang ditimbulkan, pengelolaan limbah medis fasyankes membutuhkan kolaborasi dan sinergi dari stakeholder terkait guna mewujudkan pengelolaan limbah yang terpadu serta aman dari segi lingkungan maupun manusia (*Kemenkes RI, 2020*).

Berdasarkan data dinas lingkungan hidup provinsi Banten tahun 2019 Kapasitas Pengolah limbah *medis* Kapasitas : 43,308 Ton/Hari. limbah medis yang dihasilkan di Provinsi Banten berdasarkan data per 24 April 2020 mencapai 9 ton lebih. Limbah medis tersebut dihasilkan dari sejumlah rumah sakit, yaitu Rumah Sakit Pakuhaji, Siloam, RSUD Banten, RSUD Berkah Pandeglang, dan RSUD Adjidarmo Kabupaten Lebak (**Kementerian** Lingkungan Hidup dan Kehutanan, 2020).

Dari hasil laporan unit Pencegahan dan Pengendalian Infeksi (PPI) dan unit Keselamatan Kesehatan Kerja rumah sakit (K3RS) pada sepanjang tahun 2018 ditemukan dari sebanyak 112 orang perawat bahwa ditemukan 23 perawat (21%) mengaku pernah membuang limbah berbahaya (benda tajam) sebanyak 10 perawat (9%) pernah mengalami cedera tertusuk jarum suntik karena ada limbah benda tajam yang tidak dibuang ke tempat khusus sesuai dengan data hasil pelaporan tertusuk jarum di unit pencegahan dan pengendalian infeksi (PPI) dan unit keselamatan kesehatan kerja rumah sakit (K3RS) pada tahun 2018 sedangkan pada tahun 2019 sebanyak 45 perawat pernah membuang sampah medis kadang ditempat sampah medis, hal ini di terjadi peningkatan sebanyak 47 % dari tahun sebelumnya. Tahun 2020 (*Rumah Sakit Umum Banten, 2020*)

Pelayanan kesehatan manusia seperti rumah sakit adalah suatu

instansi yang memberikan fasilitas pelayanan rawat inap dan mampu menghasilkan limbah medis padat baik yang bersifat infeksius dan tidak infeksius dari kegiatan perawatan (Raharjo, 2018). Perawat lebih banyak berperan dalam melakukan tindakan pelayanan keperawatan kepada pasien, kemungkinan besar perawatlah yang pertama kali berperan apakah sampah medis sudah dibuang ke tempat yang aman sebelum di kumpulkan dan diangkut ke tempat pembuangan akhir yakni incinerator oleh petugas pengangkut sampah rumah sakit (Muchsin dkk, 2016)

Permasalahan yang sering terjadi di rumah sakit adalah peraturan terkait kesehatan lingkungan rumah sakit masih belum memasyarakat, pelaksanaan analisis dampak lingkungan, upaya pengelolaan dan pemantauan lingkungan rumah sakit masih berorientasi secara administrasi, serta kegiatan kesehatan lingkungan rumah sakit masih belum menjadi prioritas. Salah satunya adalah pengelolaan sampah rumah sakit yang bagi orang awam mungkin terkesan berjalan apa adanya dan belum menjadi perhatian (Solikhah, 2017)

Keberhasilan pengelolaan sampah rumah sakit selain dilihat dari tingkat pengetahuan, ditentukan juga dari sikap. Sikap akan mempengaruhi perilaku perawat dan petugas lainnya untuk berperilaku dengan baik dan benar dalam melakukan upaya penanganan dan pembuangan sampah. Dukungan pengetahuan dan sikap ini akan berpengaruh langsung terhadap perilaku yang nyata dalam mengelola sampah.

Berdasarkan penelitian hasil Sudiharti (2015) Ada hubungan antara tingkat pengetahuan dengan perilaku perawat dalam pembuangan sampah medis di rumah sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta. Sedangkan menurut hasil penelitian Reknasari dkk (2019) Terdapat hubungan antara pengetahuan perawat dengan kualitas pengelolaan limbah medis padat ruang inap instalasi Rajawali dr. Kariadi tahun 2018.

Rumah Sakit Umum Banten merupakan salah satu instansi Pemerintah Provinsi Banten yang bertanggung jawab dalam bidang Kesehatan khususnya dalam hal pelayanan kesehatan rujukan atau lanjutan. Sehubungan dengan fungsinya sebagai rumah sakit Provinsi

Banten, maka RSUD Banten dituntut untuk selalu meningkatkan kualitas dan mutu pelayanan, sehingga setiap program penyelenggarannya Pelayanan kesehatan kepada masyarakat ini tentunya harus didukung oleh tenaga kesehatan yang bermutu, baik ditinjau dari pengetahuan, sikap, perilaku yang disiplin, termasuk pengetahuan dan perilaku tenaga kesehatan yaitu perawat dalam pengelolaan limbah medis. Pengelolaan limbah medis padat dapat dilakukan mulai dari sumbernya sehingga tidak menimbulkan risiko kecelakaan kerja seperti tertusuk jarum dan menimbulkan terinfeksi HBV, HCV dan HIV.

Berdasarkan wawancara awal peneliti diketahui bahwa pengelolaan limbah padat rumah sakit sudah dipisahkan antara limbah medis dan non-medis dan sudah melakukan pewadahan yaitu menggunakan pewadahan khusus dengan warna dan lambang berbeda. Limbah padat medis yang dihasilkan Rumah Sakit Umum Banten setiap bulannya yaitu pada bulan Agustus tahun 2019 sebanyak 1.448 ton, bulan September tahun 2019 sebanyak 1.332 ton, dan bulan Oktober tahun 2019 sebanyak 1.003 ton sehingga total tersebut dari bulan Agustus tahun 2019 sampai bulan Oktober tahun 2019 sebanyak 3,783 ton. Rata-rata jumlah limbah medis padat rumah sakit yang dihasilkan tiap harinya adalah sebanyak 40,68 kg. Pada tahun 2020 terjadi peningkatan yang signifikan dari bulan februari sampai dengan September 2020 limbah medis yang dihasilkan perhari rata-rata mencapai 100 kg sampai dengan 130 kg perhari. Peningkatan ini terjadi APD level 2 yang digunakan perawat selama terjadinya pandemi covid-19. Pemilahan limbah dilakukan dari sumbernya yaitu ruangan perawatan baik rawat inap dan rawat jalan yang dilakukan oleh perawat (Rumah Sakit Umum Banten, 2020)

Berdasarkan observasi awal yang dilakukan peneliti pada perawat di setiap ruangan di Rumah Sakit Umum Banten terhadap 10 perawat hasil dari kuesioner yang telah diisi oleh perawat bahwa dari 10 responden terdapat 6 responden (60%) memiliki perilaku buruk dalam mengelola limbah padat medis. Hal ini juga terlihat dari perilaku mereka yang menyatakan bahwa pemilahan limbah medis tidak dilakukan pemisahan

antara tempat sampah medis dan sampah non medis dan menggunakan sarung tangan dan masker saat menangani sampah dan melepaskan segera bila tidak di gunakan kemudian membuang dalam kantong plastik kuning serta beberapa perawat tidak melakukan pemisahan antara sampah medis dan non medis yaitu limbah medis di masukkan ke dalam tempat limbah berkantong warna hitam yang seharusnya di tempatkan pada tempat limbah berkantong warna kuning serta perwata menggap sudah terbiasa melakukan hal tersebut karena mengikuti kebiasaan perawat yang telah lebih lama bekerja.

Upaya yang dilakukan unit Pencegahan dan Pengendalian Infeksi (PPI) dalam penanggulangan sampah medis dan adanya perilaku perawat yang tidak disiplin dalam membuang sampah medeis yaitu dengan membentuk Tim PPI, mengangkat tenaga IPCN yang purna waktu (full time) sebanyak satu orang. Adanya IPCN yang purna waktu tersebut sangat membantu fungsi pengawasan terhadap kinerja Infection Prevention Control Link Nurse (IPCLN) terutama yang berkaitan dengan tugas surveilans infeksi nosokomial dengan mendesain, melaksanakan, memonitor dan mengevaluasi surveilans infeksi yang terjadi di Rumah Sakit Umum Banten

Dampak dari adanya perilaku perawat dalam membuang limbah padat medis tidak sesuai dengan ketentuan yaitu adanya petugas kebersihan yang tertusuk jarum suntik bekas pakai sebanyak 6 orang perwat selama tahun 2020 pada saat mengangkut sampah ketempat pembuangan sampah di RSUD Banten. Program Penangan yang dilakukan RSUD banten yaitu dalam menanggulangi masalah tersebut berupa pengawasan dang pembinaan kepada perawat.

Berdasarkan uraian diatas maka peneliti ingin mengetahui apakah ada hubungan antara pengetahuan, sikap dan masa kerja dengan perilaku perawat dalam membuang limbah medis padat, sehingga judul penelitian ini adalah “Faktor-faktor yang Mempengaruhi Perilaku Perawat dalam Membuang Limbah Padat Medis di Rumah Sakit Umum Banten Tahun 2021”.

1.2. Rumusan Masalah

Berdasarkan observasi yang dilakukan peneliti tanggal 03 November 2021 pada perawat di setiap bangsal di Rumah Sakit Umum Banten terhadap 10 perawat dengan cara membagikan kuesioner penelitian dan hasil dari kuesioner tersebut ditemukan bahwa terdapat sebanyak 6 responden (60%) belum mengetahui bagaimana prosedur yang benar dalam mengelola limbah medis hal ini perawat menganggap sudah terbiasa membuang sampah medis kadang tidak sesuai. Dampak dari perawat yang memebuang limbah pada medis tedasesuai dengan ketentuan selama tahun 2019 terdapat 6 orang petugas kebersihan tertusuk jarum suntik. Terdapat ketika mengangkut sampah

1.3. Pertanyaan Penelitian

- 1) Bagaimana gambaran perilaku perawat dalam membuang limbah padat medis di Rumah Sakit Umum Banten Tahun 2021?.
- 2) Bagaimana gambaran pengetahuan perawat dalam membuang limbah padat medis di Rumah Sakit Umum Banten Tahun 2021.
- 3) Bagaimana gambaran sikap perawat dalam membuang limbah padat medis di Rumah Sakit Umum Banten Tahun 2021.
- 4) Bagaimana gambaran masa kerja perawat dalam membuang limbah padat medis di Rumah Sakit Umum Banten Tahun 2021.
- 5) Apakah ada hubungan pengetahuan dengan perilaku perawat dalam membuang limbah padat medis di Rumah Sakit Umum Banten tahun 2021?
- 6) Apakah ada hubungan sikap dengan perilaku perawat dalam membuang limbah padat medis di Rumah Sakit Umum Banten tahun 2021.
- 7) Apakah ada hubungan masa kerja dengan perilaku perawat dalam membuang limbah padat medis di Rumah Sakit Umum Banten tahun 2021

1.4. Tujuan Penelitian

1.4.1 Tujuan Umum

Menganalisis faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku perawat dalam membuang limbah padat medis di Rumah Sakit Umum Banten tahun 2021

1.4.2 Tujuan Khusus

1. Mengetahui gambaran umum perilaku perawat dalam membuang limbah padat medis di Rumah Sakit Umum Banten tahun 2021.
2. Mengetahui gambaran umum pengetahuan perawat dalam membuang limbah padat medis di Rumah Sakit Umum Banten tahun 2021.
3. Mengetahui gambaran umum sikap perawat dalam membuang limbah padat medis di Rumah Sakit Umum Banten tahun 2021.
4. Mengetahui gambaran umum masa kerja perawat dalam membuang limbah padat medis di Rumah Sakit Umum Banten tahun 2021.
5. Menganalisis hubungan pengetahuan dengan perilaku perawat dalam membuang limbah padat medis di Rumah Sakit Umum Banten tahun 2021.
6. Menganalisis hubungan sikap dengan perilaku perawat dalam membuang limbah padat medis di Rumah Sakit Umum Banten tahun 2021.
7. Menganalisis hubungan masa kerja dengan perilaku perawat dalam membuang limbah padat medis di Rumah Sakit Umum Banten tahun 2021

1.5. Manfaat Penelitian

1.5.1. Bagi Peneliti Lainnya

Manfaat penelitian ini bagi peneliti lain yaitu menjadi rujukan, sumber informasi dan bahan referensi penelitian selanjutnya terutama mengenai Faktor-faktor yang Mempengaruhi Perilaku Perawat dalam Membuang Limbah Padat Medis di Rumah Sakit Umum Banten

Tahun 2021 agar bisa dikembangkan dalam materi-materi lainnya untuk meningkatkan kualitas pembelajaran.

1.5.2. Rumah Sakit Umum Banten

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi dan evaluasi mengenai faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku perawat dalam membuang limbah padat medis di rumah sakit umum banten serta dapat melakukan upaya pencegahan terhadap risiko dan bahaya kecelakaan di tempat kerja.

1.5.3. Bagi Universitas Esa Unggul

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan masukan dalam pengembangan kurikulum program studi Kesehatan Masyarakat khususnya pada K3 Rumah Sakit.

1.6. Ruang Lingkup Penelitian

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku perawat dalam membuang limbah padat medis di ruang rawat inap Rumah Sakit Umum Banten Tahun 2021. Penelitian dilakukan karena adanya beberapa perawat yang membuang sampah medis tidak sesuai dengan standar pengelolaan limbah medis. Penelitian akan dilakukan di ruang rawat inap Rumah Sakit Umum Banten selama 1 bulan yaitu bulan Februari tahun 2021. Penelitian ini dilakukan dengan menggunakan metode kuantitatif dengan desain *cross sectional* yang akan di uji menggunakan uji *chi square*