

BAB I PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Fasilitas pelayanan kesehatan merupakan tempat yang digunakan sebagai penyelenggara kesehatan berupa promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif. Pelayanan kesehatan dilakukan oleh pemerintah pusat, pemerintah daerah, dan masyarakat. Salah satu bentuk pelayanan kesehatan yaitu rumah sakit (Kemenkes RI, 2020b). Rumah sakit merupakan institusi pelayanan kesehatan yang menyediakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna dalam bentuk rawat inap, rawat jalan, gawat darurat, dan pelayanan medik dan nonmedik (Kemenkes RI, 2020c). Rumah sakit sebagai tempat berkumpulnya orang sakit ataupun orang sehat, sehingga dapat menjadi tempat penularan penyakit serta menjadi tempat pencemaran lingkungan dan gangguan kesehatan (Kemenkes RI, 2014). Kegiatan tersebut dapat menghasilkan berbagai macam limbah yang berupa benda cair, padat, dan gas (Kemenkes RI, 2020a).

Limbah adalah produk akhir yang berupa material buangan dari sebuah proses pencucian, dekontaminasi atau metabolisme tubuh, yang dapat berbentuk cairan atau setengah padat (Darmadi, 2018). Limbah medis adalah limbah yang biasanya dihasilkan di ruang pasien, ruang pengobatan atau tindakan, ruang perawatan, ruang bedah termasuk pakaian kotor, perban, kateter, swab, plaster, masker dan lain-lain (Waluyo, 2018). Limbah padat medis 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 yang tinggi (Puspawati, 2018). Limbah padat terdiri dari 3 jenis yaitu limbah padat medis pada kantong berwarna kuning, limbah padat medis benda tajam pada safety box, dan limbah padat non medis pada kantong berwarna hitam.

Menurut WHO (*World Health Organization*) diperkirakan sekitar 16 miliar suntikan diberikan setiap tahun. Tidak semua jarum dan spuit dibuang

dengan aman, sehingga menimbulkan risiko cedera dan infeksi serta peluang untuk digunakan kembali. Pada tahun 2018 suntikan yang tidak aman menimbulkan kasus sebanyak 33.800 infeksi HIV baru, 1,7 juta infeksi hepatitis B dan 315.000 infeksi hepatitis C. Bahaya tambahan terjadi dari pemulungan di tempat pembuangan limbah dan selama penanganan dan pemilahan manual limbah berbahaya dari fasilitas layanan kesehatan. Praktik-praktik ini umum di banyak wilayah di dunia, terutama di negara-negara berpenghasilan rendah dan menengah. Penangan limbah berada pada risiko langsung cedera tertusuk jarum dan terpapar bahan beracun atau menular (WHO, 2018).

Di Indonesia, dalam keppres Nomor: 1087/MENKES/VII/2010 mencantumkan, penelitian yang dilakukan dr. Joseph mencatat bahwa proporsi luka tertusuk jarum suntik mencapai 38-73% dari total petugas kesehatan. Rumah Sakit Hasan Sadikin Bandung melaporkan pada tahun 2007 di dapatkan pelaporan 22 orang melaporkan telah tertusuk jarum, tahun 2008 ada 12 orang dan tahun 2009 ada 8 orang. Data penelitian yang terlaporkan pada kasus *needle stick injury (NSI)* untuk wilayah sekitar kota bogor yaitu pada 114 petugas kesehatan di 10 puskesmas DKI Jakarta menunjukkan sekitar 84% diantaranya pernah tertusuk jarum bekas. Penelitian lain yang dilakukan di RSUD Kabupaten Cianjur menyebutkan bahwa jumlah perawat yang mengalami luka tusuk jarum dan benda tajam lainnya cukup tinggi yaitu sebanyak 61,34%. Sementara di BMC Mayapada Hospital pada tahun 2019, sebanyak 19 kasus (19%) dilaporkan terjadi kejadian kecelakaan kerja tertusuk jarum suntik atau benda tajam (Sungkawa, 2020).

OSHA (*Occupational Safety and Health Administration*) menetapkan persyaratan bahwa setiap perusahaan wajib melakukan standart operasional prosedur kesehatan dan keselamatan terlibat dan melakukan respon terhadap keadaan darurat yang melibatkan bahan berbahaya. OSHA mensyaratkan bahwa perusahaan mengikuti kebijakan, praktik, dan prosedur kerja khusus untuk melindungi pekerja mereka yang berpotensi terpapar zat berbahaya. Perusahaan wajib membuat membuat standar untuk memastikan kesehatan

dan keselamatan tempat kerja bertujuan untuk mencegah dan meminimalkan kemungkinan cedera dan penyakit pekerja akibat potensi paparan terhadap zat berbahaya yang menimbulkan efek kesehatan baik akut maupun kronis seperti luka bakar kimia, sensitif, iritasi, dan efek racun lainnya yang dapat menyebabkan kematian, tergantung pada sifat fisik dan bahaya kesehatan dari zat yang dilepaskan. (*United States Depayment Of Labor, 2020*)

Menurut WHO limbah layanan kesehatan mengandung mikroorganisme berbahaya yang dapat menginfeksi pasien rumah sakit, petugas kesehatan, dan masyarakat umum. Bahaya potensial lainnya mungkin termasuk mikroorganisme yang kebal obat yang menyebar dari fasilitas kesehatan ke lingkungan. Hasil kesehatan yang merugikan terkait dengan limbah perawatan kesehatan dan produk sampingan juga termasuk : cedera akibat benda tajam, paparan toksik pada produk farmasi, khususnya, antibiotik dan obat sitotoksik dilepaskan ke lingkungan sekitar, dan zat-zat seperti merkuri atau dioksin, selama penanganan atau pembakaran limbah layanan kesehatan, luka bakar kimiawi yang timbul dalam konteks desinfeksi, sterilisasi, atau kegiatan pengolahan limbah, polusi udara yang timbul sebagai akibat dari pelepasan partikel selama pembakaran limbah medis, cedera termal yang terjadi bersamaan dengan pembakaran terbuka dan pengoperasian insinerator limbah medis; dan radiasi terbakar (WHO, 2020).

Hal ini juga terlihat dari perilaku mereka yang menyatakan bahwa pemilahan limbah medis tidak dimulai dari sumber yang menghasilkan melainkan oleh petugas yang menangani limbah medis pada saat pemusnahan, padahal berdasarkan (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2004) tentang persyaratan kesehatan lingkungan rumah sakit, pemilahan limbah harus dilakukan mulai dari sumber yang menghasilkan limbah (perawat), hal ini bertujuan untuk meminimalisir terjadinya infeksi/cedera akibat limbah medis berbahaya karena semua orang yang terpajan limbah berbahaya dari fasilitas kesehatan kemungkinan besar berisiko terkena gangguan akibat limbah berbahaya tersebut, termasuk yang berada dalam fasilitas penghasil limbah berbahaya (A. Pruss, 2005).

Rumah Sakit An-Nisa Tangerang adalah rumah sakit tipe C berlokasi di kota Tangerang provinsi Banten dengan luas lahan 31 hektar. Berdasarkan hasil 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 terdiri dari 3 jenis yaitu Limbah padat medis pada kantong berwarna kuning, limbah padat medis benda tajam pada safety box dan limbah padat non medis pada kantong berwarna hitam. Limbah padat medis yang dihasilkan Rumah Sakit Umum An-Nisa pada bulan Maret pada minggu pertama pada tanggal 02 maret – 09 maret sebanyak 1.063,88 Kg, minggu ke dua 11 maret – 16 maret sebanyak 1.196,48 Kg, minggu ke tiga 18 maret – 23 maret sebanyak 758,11 Kg, minggu ke empat 25 maret – 30 maret sebanyak 730,25 Kg. Limbah padat medis tersebut dihasilkan di ruang pasien, ruang pengobatan atau tindakan, ruang perawatan, ruang di Rumah Sakit Umum An-Nisa yang terdiri dari 2 (dua) jenis yaitu Limbah padat medis pada kantong berwarna kuning, limbah padat medis benda tajam pada safety box. Pemilahan limbah dilakukan dari sumbernya yaitu ruangan perawatan yang dilakukan oleh perawat.

Hasil observasi dilakukan oleh penulis yang dilakukan pada tanggal 20 - 21 Maret 2022 di Rumah Sakit An-Nisa rumah sakit telah menyediakan fasilitas pembuangan limbah medis yaitu tempat sampah pedal dengan tutup dan diberi kantong berwarna hitam untuk limbah padat non medis dan kantong berwarna kuning untuk limbah padat medis serta safety box untuk limbah padat benda tajam namun belum terpenuhi keseluruhan ruangan.

Beberapa tempat limbah di ruangan sudah tersedia dengan plastik warna kuning untuk limbah padat medis seperti sarung tangan, masker dan botol infus yang sudah terkontaminasi dan *safety box* berwarna kuning untuk tempat limbah tajam seperti bekas jarum suntik dan beling. Beberapa ruangan masih hanya terdapat tempat limbah dengan plastik kuning saja dan tidak terdapat *safety box* untuk limbah padat medis tajam.

Berdasarkan observasi awal yang dilakukan peneliti pada perawat di Rumah Sakit An-Nisa terhadap 10 perawat hasil dari kuesioner yang telah diisi oleh perawat bahwa dari 10 responden terdapat 6 responden (60%) memiliki perilaku buruk dalam pembuangan 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 segera melepaskan sarung tangan bila tidak digunakan, kemudian membuangnya ke dalam kantong plastik kuning. Masih ada beberapa perawat tidak melakukan pemisahan antara sampah medis dan non medis yaitu limbah medis dimasukkan ke dalam tempat limbah berkantong warna hitam yang seharusnya ditempatkan pada tempat limbah berkantong warna kuning, serta perawat menganggap sudah terbiasa melakukan hal tersebut karena mengikuti kebiasaan perawat yang telah lebih lama bekerja.

Pihak rumah sakit belum melakukan upaya terkait dengan perilaku perawat yang masih salah dalam pembuangan limbah padat medis pada tahap perawatan, dampak dari adanya perilaku perawat dalam membuang limbah padat medis tidak sesuai dengan ketentuan yaitu adanya beberapa petugas kebersihan yang tertusuk jarum suntik bekas pakai pada saat mengangkat sampah ke tempat pembuangan sampah.

Berdasarkan keadaan yang telah diuraikan dapat disimpulkan bahwa perilaku perawat dalam membuang limbah padat medis di RS An-Nisa Kota Tangerang masih belum dilaksanakan baik. Maka dari itu penulis tertarik untuk melakukan penelitian yang berjudul “Gambaran Perilaku Perawat Dalam Membuang Limbah Padat Medis Pada Tahap Perawatan di Rumah Sakit AN – NISA Kota Tangerang Tahun 2022”.

1.2 Perumusan Masalah

Berdasarkan observasi awal yang dilakukan peneliti pada perawat di Rumah Sakit An-Nisa terhadap 10 perawat hasil dari kuesioner yang telah diisi oleh perawat bahwa dari 10 responden terdapat 6 responden (60%) mencuci tangan dengan sabun setelah membuang limbah medis dan non medis. Dampak dari adanya perilaku perawat dalam membuang limbah padat medis tidak sesuai dengan ketentuan yaitu adanya beberapa petugas kebersihan yang tertusuk jarum suntik bekas pakai pada saat mengangkat sampah ketempat pembuangan sampah.

1.3 Pertanyaan Penelitian

Adapun peneliti memiliki beberapa pertanyaan penelitian sebagai berikut:

1. Bagaimana gambaran perilaku perawat dalam membuang limbah padat medis pada tahap pewadahan di Rumah Sakit AN – NISA kota Tangerang tahun 2022?
2. Bagaimana gambaran tingkat pengetahuan pada perawat dalam membuang limbah padat medis pada tahap pewadahan di Rumah Sakit AN – NISA kota Tangerang tahun 2022?
3. Bagaimana gambaran sikap pada perawat dalam membuang limbah padat medis pada tahap pewadahan di Rumah Sakit AN – NISA kota Tangerang tahun 2022?
4. Bagaimana gambaran masa kerja pada perawat dalam membuang limbah padat medis pada tahap pewadahan di Rumah Sakit AN – NISA kota Tangerang tahun 2022?

1.4 Tujuan Penelitian

1.4.1 Tujuan Khusus

1. Mengetahui gambaran perilaku perawat dalam membuang limbah padat medis pada tahap pewardahan di Rumah Sakit AN – NISA kota Tangerang tahun 2022?
2. Mengetahui gambaran tingkat pengetahuan pada perawat dalam membuang limbah padat medis pada tahap pewardahan di Rumah Sakit AN – NISA kota Tangerang tahun 2022?
3. Mengetahui gambaran sikap pada perawat dalam membuang limbah padat medis pada tahap pewardahan di Rumah Sakit AN – NISA kota Tangerang tahun 2022?
4. Mengetahui gambaran masa kerja pada perawat dalam membuang limbah padat medis pada tahap pewardahan di Rumah Sakit AN – NISA kota Tangerang tahun 2022?

1.5 Manfaat Penelitian

1. Bagi Instansi Perguruan Tinggi

Dapat menambah kepustakaan atau sebagai referensi yang bermanfaat dalam pengembangan ilmu maupun informasi mengenai penelitian tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan perilaku perawat dalam membuang limbah padat medis.

2. Bagi Prodi Kesehatan Masyarakat

Diharapkan dapat memberikan masukan dan kontribusi untuk seluruh mahasiswa di Fakultas Ilmu-ilmu Kesehatan mengenai penelitian tentang gambaran perilaku perawat dalam membuang limbah padat medis di Rumah Sakit An-Nisa tahun 2022.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya/Mahasiswa

Penelitian ini diharapkan dapat menambah ilmu pengetahuan dan memperluas wawasan bagi peneliti dalam bidang pengelolaan limbah secara umum, khususnya yang berkaitan dengan pengelolaan limbah padat medis pada tahap pewadahan, dan diharapkan penelitian ini dapat menjadi acuan atau masukan bagi peneliti selanjutnya khususnya penelitian mengenai faktor-faktor yang berhubungan dengan perilaku perawat dalam membuang limbah padat medis.

1.6 Ruang Lingkup

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran perilaku perawat dalam membuang limbah padat medis pada tahap pewadahan di rumah sakit An – Nisa Kota Tangerang tahun 2022. Penelitian ini akan dilakukan di Rumah Sakit An-Nisa Kota Tangerang. Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan menggunakan desain *Cross Sectional* yang akan dilaksanakan pada bulan Maret – Juli Tahun 2022. Populasi dalam penelitian ini adalah perawat di RS An-Nisa dan teknik pengambilan sampel menggunakan *simple random sampling*.