

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kejadian luar biasa yang menjadi permasalahan internasional yaitu munculnya wabah virus corona yang pertama muncul di kota Wuhan, Cina pada bulan Desember tahun 2019. Virus corona ini muncul pada tahun 2019 sehingga disebut juga dengan COVID-19. Selain berdasarkan tahun kemunculannya, nama COVID-19 juga berdasarkan sampel yang diteliti. Sampel tersebut menunjukkan etiologi Coronavirus baru (2019-nCoV) dan akhirnya, WHO menetapkan nama baru per 11 Februari 2020 yaitu Coronavirus Disease (COVID-19) yang disebabkan mikroorganisme patogen yang hanya dapat bereplikasi di dalam sel makhluk hidup dengan nama *Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus-2 (SARS-CoV-2)*. COVID-19 merupakan varian baru corona virus yang dapat menyebabkan penyakit pernafasan mulai dari flu biasa hingga penyakit yang lebih parah seperti pneumonia dan pada akhirnya menyebabkan kematian terutama pada kelompok rentan seperti orang tua, anak-anak dan orang dengan kondisi tidak sehat. Gejala pasien COVID-19 diantaranya seperti sakit tenggorokan, batuk, demam, sesak napas, dan diduga berasal dari hewan. Meski terlihat sama dengan virus pada umumnya, tetapi siapa sangka virus corona ini bisa berdampak besar di semua sektor kehidupan. Pandemi COVID-19 tidak hanya berdampak pada kesehatan masyarakat (medis), tetapi juga memengaruhi kondisi perekonomian, pendidikan, dan kehidupan sosial masyarakat Indonesia. Maka hanya dengan penanganan yang tepat dampak tersebut bisa diminimalisir. (Amanda, 2020).

Menurut WHO, pada tanggal 18 April 2020, yang mengalami kematian mencapai lebih dari 200.000 pasien. WHO melaporkan 1.184.226 kasus konfirmasi dengan 545.481 kematian di seluruh dunia (Case Fatality Rate/CFR 4,6%). Di Cina sebanyak 180.000 orang yang terkonfirmasi, di Amerika Serikat lebih dari 660.000, di Spanyol 180.000, dan di Italia sebanyak 170.000

(Zhang, 2021). Seiring berjalannya waktu wabah Corona Virus (COVID-19) sudah merebak ke seluruh negara, tak terkecuali Indonesia. Penyakit ini tidak hanya membuat kepanikan bagi masyarakat akibat penyebaran penyakit yang cepat meluas, namun juga memakan korban jiwa. COVID-19 disebabkan mikroorganisme patogen yang hanya dapat bereplikasi di dalam sel makhluk hidup dengan nama *Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus-2* (SARS-CoV-2). (Levani, 2021)

Data dari Kementerian Kesehatan Republik Indonesia pada 16 Oktober 2020 mengenai kasus COVID-19 di Negara Indonesia kasus terkonfirmasi positif berjumlah 357.762 kasus, kasus sembuh berjumlah 281.592 kasus, dan meninggal dunia sudah mencapai 12.431 kasus. Dari 34 Provinsi di Negara Indonesia ada 3 Provinsi yang memiliki risiko tinggi atau yang biasanya disebut zona merah diantaranya wilayah DKI Jakarta (25.8%), Jawa Timur (12.8%), Jawa Barat (8.9%) (Hayat, 2018).

Dari data pantauan Kemenkes RI tahun 2020 DKI Jakarta, khususnya kasus COVID-19 ada 183.735 kasus, 164.881 di antaranya telah dinyatakan sembuh. Sedangkan 3.287 orang meninggal dunia akibat terpapar virus Corona. Data terakhir per 25 April 2022 kasus COVID-19 di DKI Jakarta bertambah menjadi 1.247.015 kasus dengan jumlah kematian total 15.255 kematian, sehingga terdapat kasus baru 101 di DKI Jakarta. Adapun dari total jumlah tersebut disumbangkan oleh wilayah Jakarta Pusat sebanyak 117.987 kasus, Jakarta Barat sebanyak 219.442 kasus, Jakarta Timur sebanyak 299.436 kasus, Jakarta Utara sebanyak 152.775 kasus. Berdasarkan data di atas Jakarta Pusat menduduki peringkat kelima sebagai penyumbang total kasus COVID-19 di DKI Jakarta.

Melihat data perkembangan penyebaran COVID-19 yang begitu masif belum terkendali sehingga menambah jumlah penderita COVID-19. Hal tersebut sangat mempengaruhi keterisian rumah sakit yang mencapai hampir 100%. Dengan demikian tidak semua pasien terpapar COVID-19 bisa dirawat di Rumah Sakit. Bagi pasien yang bergejala ringan dan tanpa gejala dilakukan perawatan dengan isolasi mandiri di rumah masing-masing jika

memungkinkan. Peningkatan jumlah orang yang terpapar dan melakukan isolasi mandiri menimbulkan permasalahan baru tentang bagaimana pengelolaan limbah medis yang dihasilkan dari pasien terpapar COVID-19 yang melakukan isolasi mandiri, terutama masker sekali pakai, sarung tangan sekali pakai, dan *hand sanitizer* oleh pasien itu sendiri atau keluarga di sekitarnya. Limbah medis COVID-19 adalah bahan sisa hasil kegiatan yang tidak digunakan kembali yang berpotensi terkontaminasi oleh zat yang bersifat infeksius atau kontak dengan pasien. Diharapkan dengan pengelolaan limbah medis yang baik dan benar bisa memutus rantai penyebaran COVID-19. Permasalahan yang timbul terkait pengelolaan limbah medis pasien isoman adalah sampah infeksius berupa masker medis bekas pakai, tissue, kapas, alat makan sekali pakai dan plastik pembungkus makanan, hingga bekas kemasan pembungkus obat dibuang secara sembarangan, tidak dibakar dan tidak dibungkus dalam tempat tertutup dapat menyebabkan penyebaran virus yang tidak terkontrol di lingkungan sekitar. Pada umumnya pengelolaan sampah limbah medis di masyarakat masih dilakukan secara sembarangan dan kurang memperhatikan akibat yang akan ditimbulkan dari tindakan yang tidak tepat tadi (Saadat, 2020).

Menurut Kementerian Lingkungan Hidup 2020, Khusus untuk limbah rumah tangga yang di dalamnya ada orang pasien isoman COVID-19, keluarga yang bersangkutan harus mengumpulkan sampah masker, sarung tangan, dan baju pelindung diri, menempatkannya dalam wadah tertutup (termasuk semua sampah yang dihasilkan dari isolasi mandiri). Limbah itu selanjutnya mesti diangkut untuk dimusnahkan di fasilitas pengolahan limbah B3. Begitupula dengan orang sehat yang berada satu rumah dengan pasien isoman yang memakai masker, setelah masa pakai maskernya habis harus memotong masker lalu mengemasnya dengan rapi sebelum memasukkannya ke tempat sampah. Petugas dari dinas yang terkait dengan pengelolaan lingkungan hidup, kebersihan, dan kesehatan harus memastikan limbah medis diangkut ke tempat pengolahan limbah B3. Surat Edaran Menteri Lingkungan Hidup dan Kehutanan juga menggarisbawahi kewajiban petugas kebersihan atau

pengangkut sampah mengenakan APD seperti masker, sarung tangan, dan sepatu pengaman yang setiap hari disucihamakan. Tantangan bagi pasien isoman jika pengelolaannya dilaksanakan secara mandiri biasanya tidak memperhatikan aturan pengelolaan sampah infeksius dengan benar dan hal tersebut bisa membahayakan lingkungan sekitarnya. Dan disitulah peran petugas Gugus Covid 19 untuk memberikan pengarahan dan pengawasan kepada keluarga yang ada pasien isoman di lingkungan rumahnya agar tidak membuang sampah bekas isoman secara sembarangan.

Adapun upaya dan langkah lain Pemerintah untuk menangani pandemi ini diantaranya dengan gerakan 3M dan 3T. 3M yaitu normalisasi penggunaan masker secara wajib, menjaga jarak dan mencuci tangan menggunakan sabun. Adapun 3T yang artinya *Testing*, *Tracing*, dan *Treatment*. *Testing* dapat dilakukan terhadap orang yang terindikasi terpapar COVID-19. Selanjutnya yaitu *Tracing*, yaitu melacak orang yang memiliki kontak erat dengan seseorang yang sudah terinfeksi COVID-19. Lalu, langkah terakhir yaitu *Treatment*, dimana orang yang sudah terpapar COVID-19 harus menjalani masa karantina agar tidak melakukan kontak dengan orang lain. Tentunya, setiap orang yang sudah terpapar COVID-19, baik melakukan masa karantina di fasilitas kesehatan ataupun di tempat tinggal sendiri pasti menghasilkan limbah medis infeksius yang perlu diperhatikan dan ditangani dengan tepat. (Setiani & Apriyani, 2021)

Terdapat beberapa penelitian sejenis dengan Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Perilaku Pengelolaan Limbah Medis Padat. Penelitian yang dilakukan oleh oleh Aprilia Yuliade (2021), di Wilayah kerja Puskesmas Larangan Utara, Tangerang mengenai Faktor – Faktor yang Mempengaruhi Tindakan Petugas dalam Pengelolaan Limbah Medis Padat didapatkan hasil dari sampel yang diambil ialah seluruh tenaga kesehatan sebanyak 53 orang dan petugas kebersihan sebanyak 4 orang. Berdasarkan hasil uji hipotesis, pada variabel pengetahuan didapatkan nilai p - value = 0,075 ($p > 0,05$) yang artinya tidak ada hubungan pengetahuan dengan tindakan tenaga kesehatan dalam mengelola limbah medis, pada variabel sikap didapatkan p - value = 0,038 ($p <$

0,05) yang artinya ada hubungan sikap dengan tindakan tenaga kesehatan dalam mengelola sampah medis, untuk usia didapatkan p – value = 1,000 ($p > 0,05$) yang artinya tidak ada hubungan antara usia dengan tindakan tenaga kesehatan dalam mengelola limbah medis, Untuk pendidikan didapatkan p – value = 0,512 ($p > 0,05$) yang artinya tidak ada hubungan pendidikan dengan tindakan tenaga kesehatan dalam mengelola limbah medis. Adapun penelitian oleh Komang Yudha Widiartha (2012) di Puskesmas di Kabupaten Jember mengenai Analisis Sistem Pengelolaan Limbah Medis Puskesmas di Kabupaten Jember, berdasarkan umur mayoritas berusia 15 – 54 tahun yang tergolong dalam usia produktif, berdasarkan pendidikan responden mayoritas berpendidikan dasar. Berdasarkan pengetahuan dengan hasil menunjukkan $p < \alpha$, yaitu 0,010, sehingga H_0 ditolak dan dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan pelaksanaan pengelolaan limbah medis. Berdasarkan variabel sikap hasil penelitian menunjukkan $p < \alpha$, yaitu 0,010, sehingga H_0 ditolak dan dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara sikap petugas perawat dengan pelaksanaan sistem pengelolaan limbah medis.

Petojo Selatan adalah salah satu kelurahan yang ada di wilayah Puskesmas Kecamatan Gambir Jakarta Pusat propinsi DKI Jakarta. Wilayah ini mempunyai jumlah penduduk sebanyak 18.420 orang, dengan rasio perbandingan Laki-laki: perempuan = 100 ;94 dengan luas wilayah 1,14 km². Pada saat COVID-19 mewabah di Indonesia tahun Maret 2020 di Petojo Selatan belum terdapat pasien yang dinyatakan positif Covid 19. (*Data Corona (COVID-19) Provinsi DKI Jakarta*). Namun seiring berjalannya waktu perkembangan kasus menjadi terlihat nyata dengan adanya kasus positif COVID-19 dengan gejala sakit tenggorokan, batuk, demam, sesak napas, hasil tes Antigen reaktif. Kasus COVID-19 di kelurahan Petojo Selatan per Februari 2022 sebanyak 630 kasus, meninggal 1, isoman 97, dirawat RSD wisma atlet 6 pasien, dirawat di RS Umum 1 pasien. (*Data Puskesmas Kecamatan Gambir*) Berdasarkan pengambilan data awal melalui wawancara dan penyebaran kuesioner pada 15 responden, peneliti menemukan dari 15 orang yang sedang

melakukan isolasi mandiri, 10 orang (66,7%) tidak menyediakan tempat sampah khusus untuk membuang sampah medis padat, tidak memisahkan sampah medis dan non medis sebelum dibuang, tidak selalu mencuci tangan setelah memegang sampah medis yang akan dibuang pada saat menjalani isolasi. Limbah masker dari masyarakat yang terpapar COVID-19 merupakan tanggung jawab dari masyarakat itu sendiri sebelum dibuang ke tempat sampah untuk mengelolanya sesuai dengan tahapan – tahapan yang tercantum dalam Pedoman dari Kemenkes tentang Pengelolaan Limbah Masker dari Masyarakat yaitu 3 mengumpulkan masker/sarung tangan bekas pakai, melakukan desinfeksi, merubah bentuk (seperti merobek atau memotong), buang ke tempat sampah domestik, dan tahap terakhir cuci tangan. Namun pengelolaan limbah medis (masker/sarung tangan sekali pakai) sebelum dibuang ke tempat sampah belum diterapkan oleh masyarakat dalam kehidupan sehari-hari masa pandemi ini. Artinya pengetahuan dan sikap mereka masih kurang dalam mengelola limbah medis yang berupa masker sekali pakai, sarung tangan sekali pakai dan limbah lainnya yang terpapar oleh penderita COVID-19. (Kementerian Kesehatan (2020)

Berdasarkan permasalahan tersebut di atas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai “Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Perilaku Pengelolaan Limbah Medis Padat pada Pasien Isoman COVID-19 di Wilayah Kelurahan Petojo Selatan Tahun 2022”.

1.2. Rumusan Masalah

Petojo Selatan merupakan salah satu kelurahan yang ada di wilayah Puskesmas Kecamatan Gambir Jakarta Pusat propinsi DKI Jakarta. Wilayah ini mempunyai jumlah penduduk sebanyak 18.420 orang, dengan rasio perbandingan laki-laki: perempuan = 100:94 dengan luas wilayah 1,14 km². Pada saat COVID-19 mewabah di Indonesia tahun Maret 2020 di Petojo Selatan belum terdapat pasien yang dinyatakan positif Covid 19. (Data Corona (COVID-19) Provinsi DKI Jakarta). Namun seiring berjalannya waktu perkembangan kasus menjadi terlihat nyata dengan adanya kasus

positif COVID-19 dengan gejala sakit tenggorokan, batuk, demam, sesak napas, hasil tes Antigen reaktif/PCR positif. Kasus COVID-19 di kelurahan Petojo Selatan per Februari 2022 sebanyak 630 kasus, meninggal 1, isoman 97, dirawat RSD wisma atlit 6 pasien, dirawat di RS Umum 1 pasien. (*Data Puskesmas Kecamatan Gambir*)

Oleh karena itu peneliti merasa perlu untuk melakukan penelitian mengenai Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Perilaku Pengelolaan Limbah Medis Padat pada Pasien Isoman COVID-19 di Wilayah Kelurahan Petojo Selatan Tahun 2022.

1.3. Pertanyaan Penelitian

Adapun pertanyaan penelitian yang dapat disajikan diantaranya yaitu:

1. Apa saja faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku pengelolaan limbah medis padat pada pasien isoman COVID-19 di wilayah Kelurahan Petojo Selatan Tahun 2022?
2. Bagaimana gambaran perilaku pengelolaan limbah medis padat pada pasien isoman COVID-19 di wilayah Kelurahan Petojo Selatan Tahun 2022?
3. Bagaimana gambaran pengetahuan pengelolaan limbah medis padat pada pasien isoman COVID-19 di wilayah Kelurahan Petojo Selatan Tahun 2022?
4. Bagaimana gambaran sikap pengelolaan limbah medis padat pada pasien isoman COVID-19 di wilayah Kelurahan Petojo Selatan Tahun 2022?
5. Bagaimana gambaran pendidikan pengelolaan limbah medis padat pada pasien isoman COVID-19 di wilayah Kelurahan Petojo Selatan Tahun 2022?
6. Bagaimana gambaran umur pengelolaan limbah medis padat pada pasien isoman COVID-19 di wilayah Kelurahan Petojo Selatan Tahun 2022?
7. Apakah terdapat pengaruh antara pengetahuan dengan perilaku

- pengelolaan limbah medis padat pada pasien isoman COVID-19 di wilayah Kelurahan Petojo Selatan Tahun 2022?
8. Apakah terdapat pengaruh antara sikap dengan perilaku pengelolaan limbah medis padat pada pasien isoman COVID-19 di wilayah Kelurahan Petojo Selatan Tahun 2022?
 9. Apakah terdapat pengaruh antara pendidikan dengan perilaku pengelolaan limbah medis padat pada pasien isoman COVID-19 di Wilayah Kelurahan Petojo Selatan Tahun 2022?
 10. Apakah terdapat pengaruh antara umur dengan perilaku pengelolaan limbah medis padat pada pasien isoman COVID-19 di wilayah Kelurahan Petojo Selatan Tahun 2022?

1.4 Tujuan Penelitian

1.4.1 Tujuan Umum

Mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku pengelolaan limbah medis padat pada pasien isoman COVID-19 di wilayah Kelurahan Petojo Selatan Tahun 2022.

1.4.2 Tujuan Khusus

Berdasarkan latar belakang dan rumusan masalah diatas, maka dalam tujuan khusus penelitian kali ini adalah :

1. Mengetahui gambaran perilaku pengelolaan limbah medis padat pada pasien isoman COVID-19 di wilayah Kelurahan Petojo Selatan Tahun 2022.
2. Mengetahui gambaran pengetahuan pengelolaan limbah medis padat pada pasien isoman COVID-19 di wilayah Kelurahan Petojo Selatan Tahun 2022.
3. Mengetahui gambaran sikap pengelolaan limbah medis padat pada pasien isoman COVID-19 di wilayah Kelurahan Petojo Selatan Tahun 2022.
4. Mengetahui gambaran pendidikan pengelolaan limbah medis padat pada pasien isoman COVID-19 di Wilayah Kelurahan Petojo Selatan

Tahun 2022.

5. Mengetahui gambaran umur pengelolaan limbah medis padat pada pasien isoman COVID-19 di wilayah Kelurahan Petojo Selatan Tahun 2022.
6. Mengetahui pengaruh antara pengetahuan dengan perilaku pengelolaan limbah medis padat pada pasien isoman COVID-19 di wilayah Kelurahan Petojo Selatan Tahun 2022.
7. Mengetahui pengaruh antara sikap dengan perilaku pengelolaan limbah medis padat pada pasien isoman COVID-19 di wilayah Kelurahan Petojo Selatan Tahun 2022.
8. Mengetahui pengaruh antara pendidikan dengan perilaku pengelolaan limbah medis padat pada pasien isoman COVID-19 di Wilayah Kelurahan Petojo Selatan Tahun 2022.
9. Mengetahui pengaruh antara umur dengan perilaku pengelolaan limbah medis padat pada pasien isoman COVID-19 di wilayah Kelurahan Petojo Selatan Tahun 2022.

1.5 Manfaat Penelitian

1.5.1 Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah ilmu pengetahuan dan wawasan khususnya mengenal pengaruh antara faktor-faktor dengan perilaku masyarakat yang melakukan isolasi mandiri terhadap pengelolaan limbah medis padat di wilayah Kelurahan Petojo Selatan Tahun 2022.

1.5.2 Manfaat Praktis

a. Bagi Institusi Pendidikan

Menambah bahan referensi bagi mahasiswa lain yang membutuhkan data penelitian yang mempengaruhi dengan pengetahuan, sikap, umur, pendidikan dengan perilaku masyarakat terkait pengelolaan limbah medis hasil dari isolasi mandiri pasien COVID-19.

b. Bagi Lahan Penelitian

Mendapatkan referensi untuk memberikan edukasi terkait

pentingnya pengelolaan limbah medis bagi masyarakat yang melakukan isolasi mandiri.

c. Bagi Peneliti

Memperoleh ilmu dan wawasan terkait pentingnya pengelolaan limbah medis bagi masyarakat yang terinfeksi COVID-19 dan sedang melakukan isolasi mandiri.

1.6 Ruang Lingkup Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku pengelolaan limbah medis padat pada pasien isoman COVID-19 di wilayah Kelurahan Petojo Selatan Tahun 2022. Berdasarkan pengambilan data awal melalui wawancara dan penyebaran kuesioner pada 15 responden, peneliti menemukan dari 15 orang yang sedang melakukan isolasi mandiri, 10 orang (66,7%) tidak menyediakan tempat sampah khusus untuk membuang sampah medis padat, tidak memisahkan sampah medis dan non medis sebelum dibuang, tidak selalu mencuci tangan setelah memegang sampah medis yang akan dibuang pada saat menjalani isoman. Dalam hal perilaku pengelolaan sampah medis pada pasien isoman mayoritas berperilaku negatif. Data penelitian ini diambil dari bulan Februari-April 2022 di Kelurahan Petojo Selatan, Jakarta Pusat. Jenis penelitian ini adalah deskriptif analitik. Penelitian ini menggunakan desain pendekatan *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah masyarakat di kelurahan Petojo Selatan yang terkonfirmasi positif COVID-19 dan melakukan isolasi mandiri/ isoman. Adapun jumlah populasinya sebanyak 50 orang. Teknik pengambilan sampel menggunakan teknis *total sampling*. Pengumpulan data primer dalam penelitian ini dengan menyebarkan kuesioner melalui *google form*. Data sekunder didapatkan melalui data hasil pemeriksaan swab PCR masyarakat di Kelurahan Petojo Selatan. Hasil penelitian dianalisa menggunakan analisa univariat dan bivariat.