

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Limbah pada dasarnya berarti suatu bahan yang terbuang atau dibuang dari suatu sumber hasil aktivitas manusia, maupun proses-proses alam dan tidak atau belum mempunyai nilai ekonomi, bahkan dapat mempunyai nilai ekonomi yang negatif. Limbah umumnya dibagi menjadi tiga, yaitu limbah yang berbentuk cair (limbah cair), limbah yang berbentuk padat (limbah padat) dan limbah yang berbentuk gas (limbah gas). Limbah ini biasanya terbuang ke lingkungan. Jika limbah ini masih di bawah Nilai Ambang Batas (NAB) yang diperkenankan maka lingkungan masih mampu menetralkannya tetapi jika limbah sudah di atas NAB yang diperkenankan maka akan berbahaya bagi lingkungan di sekitarnya termasuk manusia (Adi Rahmadi, 2022).

Limbah medis padat memiliki berbagai bentuk, seperti limbah benda tajam benda atau alat dengan sudut, sisi, atau tepi tajam yang dapat memotong atau menembus kulit, Jarum suntik, alat Intravena, pipet pasteur, pisau bedah bekas yang mungkin terkontaminasi darah, cairan tubuh dan cairan tubuh, mikrobiologi. Sampah yang dihasilkan oleh berbagai layanan medis lebih mungkin untuk terinfeksi atau terluka daripada jenis sampah lainnya. Limbah ini harus dikelola sesuai dengan peraturan yang ada. Oleh karena itu, pengelolaan lingkungan harus dilaksanakan secara sistematis baik dalam perencanaan maupun pelaksanaannya. Pembuangan limbah medis padat yang tidak tepat dapat menyebabkan kepadatan vektor yang tinggi dan sarang nyamuk dan kecoa, terutama di lokasi pengumpulan atau penyimpanan limbah sementara (Aulia et al,2021).

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan (Permenkes) Nomor 07 Tahun 2019 limbah medis B3 yang dihasilkan rumah sakit dapat menyebabkan pencemaran terhadap lingkungan hidup dan gangguan pada kesehatan. Beberapa kelompok masyarakat yang mempunyai resiko gangguan pada kesehatan yaitu: pasien yang datang ke rumah sakit, karyawan

rumah sakit, pengunjung/pengantar pasien sakit dan masyarakat yang tinggal di daerah rumah sakit.

Mengingat besarnya dampak negatif limbah medis B3 yang ditimbulkan, maka penanganan limbah medis B3 harus dilaksanakan secara tepat, mulai dari pewadahan, pengangkutan, penyimpanan sementara dan pengolahan. Pengelolaan limbah medis B3 yang baik juga didukung dengan penggunaan alat pelindung diri (APD) yang sesuai dalam pelaksanaan tugas pengelolaan limbah B3 dan memberikan pelatihan kepada petugas pengelolaan limbah medis B3 agar dapat mencegah kecelakaan kerja.

Rumah sakit menghasilkan limbah dengan berbagai karakteristik pada setiap kegiatannya. Sumber limbah di rumah sakit berdasarkan jenis limbahnya antara lain Limbah domestik dan limbah medis. Limbah medis, yaitu limbah pelayanan medis yang meliputi pelayanan perawatan, gigi dan mulut, farmasi atau sejenisnya, pengobatan, serta penelitian atau pendidikan yang menggunakan bahan beracun, infeksius berbahaya atau bisa membahayakan kecuali jika dilakukan pengamanan tertentu tidak terkecuali limbah medis padat (Elvania, 2022).

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 *human immunodeficiency virus* 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).

Berdasarkan data dari Kemenkes (2021) terdapat 940 RS seluruh Indonesia yang merupakan RS rujukan Covid-19 dan merupakan sumber timbulan limbah medis Covid-19. Data timbulan limbah medis Covid-19 yang

diambil dari laporan manual Provinsi yang direkap oleh Kementerian Lingkungan Hidup dan Kehutanan (KLHK) RI periode Maret 2020 sampai dengan Maret 2021 total sebanyak 10.575,87 ton. Sedangkan khusus data timbulan limbah medis Covid-19 yang dihasilkan di Provinsi Banten pada periode yang sama sebanyak 228,06 ton (DLH Provinsi Banten, 2021).

Perilaku pemilahan limbah medis perlu ditangani secara benar dan aman, untuk menjamin kesehatan dan keselamatan tenaga kerja maupun orang lain yang berada di lingkungan rumah sakit. Perilaku pemilahan limbah medis dilakukan mulai dari pemisahan, penampungan, pengangkutan dan pembuangan atau pemusnahan (Pradnyana & Mahayana, 2020). Perilaku pemilahan limbah medis sangat berpengaruh terhadap penanganan sampah medis dan perilaku petugas kesehatan dipengaruhi oleh pengetahuan dan sikap. Berpotensi menimbulkan pencemaran lingkungan jika sampah medis tidak dikelola sesuai dengan peraturan (Faghfirlia & , Kholis Ernawati, Andri Gunawan, 2022). Hal ini mengapa pembuangan limbah medis sembarangan merupakan perilaku yang tidak baik, tidak hanya merugikan tenaga medis tetapi juga orang-orang dalam lingkungan rumah sakit.

Perilaku perawat dalam pemilahan limbah medis padat dipengaruhi oleh berbagai macam faktor. Berdasarkan teori perilaku Lawrence Green, faktor perilaku dipengaruhi oleh tiga faktor yaitu faktor predisposisi (*Presdiposing Factor*) yang meliputi pengetahuan, sikap, umur, pendidikan, masa kerja, status kerja. Perbedaan individual akan mempengaruhi dalam upaya pemilahan limbah medis padat. Faktor pemungkin (*Enabling Factor*) yang meliputi tersedianya fasilitas misalnya sarung tangan, sepatu boot, dan kantong plastik serta ketersediaan informasi. Faktor pendorong (*Reinforcing Factor*) dalam kegiatan pemilahan limbah medis padat adalah adanya petunjuk positif dari petugas sanitasi, teman kerja, peraturan, undang-undang dan kebijakan dari pemerintah (Annashr et al., 2022).

Hasil penelitian Haloho (2020) menyatakan bahwa terdapat hubungan hubungan antara pengetahuan, sikap dan masa kerja dengan perilaku perawat dalam pembuangan limbah padat medis. Hal tersebut sejalan dengan penelitian

Suryaningsih (2022) yang menyatakan bahwa terdapat hubungan antara pengetahuan dengan perilaku pemilahan limbah medis padat rumah sakit. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Huda (2019) menunjukkan bahwa terdapat faktor pengetahuan perawat (0,019), sikap (0,035), ketersediaan fasilitas (0,038), ketersediaan informasi (0,033), dan kebijakan (0,011) berpengaruh terhadap perilaku dalam pemilahan limbah infeksius dan non infeksius.

Rumah Sakit Pelabuhan Jakarta merupakan salah satu rumah sakit tipe C yang berada di wilayah Jakarta Utara. Pelayanan yang ada di Rumah Sakit Pelabuhan Jakarta meliputi rawat jalan, rawat inap, IGD, Lab, Fisioterapi, ESWL. Rumah Sakit Pelabuhan Jakarta memiliki fasilitas rawat inap sebanyak 9 Paviliun (ICU, Seruni, Melati, Anggrek, Bougenville, Cempaka, Dahlia, Mawar dan Perina) dengan total jumlah tempat tidur sebanyak 175 bed. Pengelolaan limbah padat rumah sakit sudah dipisahkan antara limbah medis dan non medis. Limbah padat medis yang dihasilkan Rumah Sakit Pelabuhan Jakarta pada periode Triwulan I (Januari-Maret 2022) dengan total sebanyak 9.503 kg, Triwulan II (April-Juni 2022) sebanyak 8.270 kg, Triwulan III (Juli-September 2022) sebanyak 8.304 kg dan Triwulan IV (Oktober-Desember 2022) sebanyak 7.499 kg serta limbah medis padat pada Triwulan I 2023 sebanyak 8.385 kg. Pengangkutan dilakukan seminggu 3 kali oleh PT. Universal Eco Pasific (Rumah Sakit Pelabuhan Jakarta, 2023).

Hasil studi pendahuluan menggunakan menggunakan instrument berupa kuesioner pada 10 orang perawat di rawat inap, menunjukkan bahwa terdapat 6 responden (60%) memiliki perilaku kurang baik dalam pemilahan limbah medis padat seperti tidak membuang limbah medis tidak pada warna plastik yang sesuai dengan kategori limbahnya dan terlihat juga, kurangnya upaya memasang tutup jarum suntik sebelum dibuang ke safety box serta masih terdapat ditemukannya limbah medis yang tercampur dengan limbah non medis. Perilaku tersebut perawat menganggap sudah terbiasa melakukannya karena mengikuti kebiasaan perawat yang telah lebih lama bekerja di rumah sakit sehingga mempengaruhi perilaku pemilahan limbah medis padat. Dampak dari adanya perilaku perawat dalam membuang limbah padat medis

tidak sesuai ketentuan yaitu pada tahun 2022 terdapat 3 petugas kebersihan yang tertusuk jarum bekas pakai pada saat mengangkat sampah ketempat pembuangan sampah.

Berdasarkan uraian diatas dan belum adanya penelitian terkait pemilahan limbah medis padat di RS Pelabuhan Jakarta maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul, **“Faktor-Faktor Yang Berhubungan dengan Perilaku Perawat Dalam Pemilahan Limbah Medis Padat di Ruang Rawat Inap RS Pelabuhan Jakarta Tahun 2023”**.

1.2 Perumusan Masalah

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan kepada 10 orang perawat, menunjukkan bahwa 6 orang memiliki kategori perilaku kurang baik dalam pemilahan limbah medis padat. Hasil kuesioner yang diisi oleh perawat bahwa dari 10 responden terdapat 6 responden (60%) memiliki perilaku kurang baik dalam pemilahan limbah medis padat seperti tidak membuang limbah medis tidak pada warna plastik yang sesuai dengan kategori limbahnya, kurangnya upaya memasang tutup jarum suntik sebelum dibuang ke safety box serta masih terdapat ditemukannya limbah medis yang tercampur dengan limbah non medis. Perilaku tersebut perawat menganggap sudah terbiasa melakukannya karena mengikuti kebiasaan perawat yang telah lebih lama bekerja di rumah sakit sehingga mempengaruhi perilaku pemilahan limbah medis padat. Dampak dari adanya perilaku perawat dalam membuang limbah padat medis tidak sesuai ketentuan yaitu pada tahun 2022 terdapat 3 petugas kebersihan yang tertusuk jarum bekas pakai pada saat mengangkut sampah ketempat pembuangan sampah. Belum ada penelitian tentang ini di Rumah Sakit Pelabuhan Jakarta.

1.3 Pertanyaan Penelitian

Berdasarkan rumusan masalah diatas, maka dirumuskan pertanyaan penelitian, yaitu :

1. Apa saja faktor-faktor yang berhubungan dengan perilaku perawat dalam pemilahan limbah medis padat di ruang rawat inap RS Pelabuhan Jakarta Tahun 2023?
2. Bagaimana gambaran perilaku perawat dalam perilaku pemilahan limbah medis padat di ruang rawat inap RS Pelabuhan Jakarta Tahun 2023?
3. Bagaimana gambaran pengetahuan perawat dalam perilaku pemilahan limbah medis padat di ruang rawat inap RS Pelabuhan Jakarta Tahun 2023?
4. Bagaimana gambaran sikap perawat dalam perilaku pemilahan limbah medis padat di ruang rawat inap RS Pelabuhan Jakarta Tahun 2023?
5. Bagaimana gambaran masa kerja perawat dalam perilaku pemilahan -

limbah medis padat di ruang rawat inap RS Pelabuhan Jakarta Tahun 2023?

6. Apakah ada hubungan pengetahuan dengan perilaku perawat dalam pemilahan limbah medis padat di ruang rawat inap RS Pelabuhan Jakarta Tahun 2023?
7. Apakah ada hubungan sikap dengan perilaku perawat dalam pemilahan limbah medis padat di ruang rawat inap RS Pelabuhan Jakarta Tahun 2023?
8. Apakah ada hubungan masa kerja dengan perilaku perawat dalam pemilahan limbah medis padat di ruang rawat inap RS Pelabuhan Jakarta Tahun 2023?

1.4 Tujuan Penelitian

1.4.1 Tujuan Umum

Mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan perilaku perawat dalam pemilahan limbah medis padat di ruang rawat inap RS Pelabuhan Jakarta Tahun 2023.

1.4.2 Tujuan Khusus

1. Mengetahui gambaran perilaku perawat dalam pemilahan limbah medis padat di ruang rawat inap RS Pelabuhan Jakarta Tahun 2023.
2. Mengetahui gambaran pengetahuan pada perawat dalam perilaku pemilahan limbah medis padat di ruang rawat inap RS Pelabuhan Jakarta Tahun 2023.
3. Mengetahui gambaran sikap pada perawat dalam perilaku pemilahan limbah medis padat di ruang rawat inap RS Pelabuhan Jakarta Tahun 2023
4. Mengetahui gambaran masa kerja pada perawat dalam perilaku pemilahan limbah medis padat di ruang rawat inap RS Pelabuhan Jakarta Tahun 2023.
5. Mengetahui hubungan pengetahuan dengan perilaku perawat dalam pemilahan limbah medis padat di ruangan rawat inap RS Pelabuhan Jakarta Tahun 2023.

6. Mengetahui hubungan sikap dengan perilaku perawat dalam pemilahan limbah medis padat di ruangan rawat inap RS Pelabuhan Jakarta Tahun 2023.
7. Mengetahui hubungan masa kerja dengan perilaku perawat dalam pemilahan limbah medis padat di ruangan rawat inap RS Pelabuhan Jakarta Tahun 2023.

1.5 Manfaat Penelitian

1. Bagi Instansi Perguruan Tinggi

Hasil penelitian dapat menjadi bahan referensi untuk menambah wawasan dan pengetahuan untuk penelitian-penelitian selanjutnya .

2. Bagi Prodi Kesehatan Masyarakat

Hasil penelitian dapat menjadi masukan dalam pengembangan kurikulum dan keilmuan di Fakultas Kesehatan Masyarakat khususnya peminatan Kesehatan Lingkungan (KL).

3. Bagi Rumah Sakit

Hasil penelitian diharapkan memberi masukan dan informasi dalam hal pengelolaan, pemanfaatan dan pembinaan serta pengawasan petugas kebersihan khususnya bagi instalansi sarana dan sanitasi dalam melakukan pengelolaan limbah padat medis di Rumah Sakit Pelabuhan Jakarta

4. Bagi Peneliti Selanjutnya/Mahasiswa

Penelitian ini bisa memperluas ilmu pengetahuan dan menambah wawasan bagi penulis dalam penelitian bidang pengelolaan limbah, khususnya yang berhubungan akan pengelolaan limbah padat medis.

1.6 Ruang Lingkup

Penelitian ini memiliki tujuan untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan perilaku perawat dalam pemilahan limbah padat medis. Penelitian ini akan dilakukan di ruang rawat inap Rumah Sakit Pelabuhan Jakarta. Penelitian ini dilakukan berdasarkan hasil studi pendahuluan didapatkan 60% perawat memiliki perilaku pemilahan limbah medis padat yang kurang baik. Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan desain penelitiannya *Cross Sectional* serta teknik pengambilan sampel menggunakan *Total sampling* yang akan dilaksanakan pada bulan Juli-Agustus 2023. Sampel dalam penelitian ini adalah 72 perawat rawat inap di RS Pelabuhan Jakarta. Variabel yang diteliti adalah pengetahuan, sikap, masa kerja dan status kerja. Pengumpulan data dengan menggunakan metode wawancara dan lembar observasi menggunakan kuesioner.