

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)

Dalam rangka memberikan pelayanan di bidang kesehatan, rumah sakit sebagai sarana pelayanan kesehatan untuk pelayanan umum, tempat berkumpulnya orang sakit maupun orang sehat, yang memungkinkan terjadinya pencemaran lingkungan, gangguan kesehatan dan atau dapat menjadi tempat penyebab penularan penyakit (Chandra. 2007).

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 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)

Dalam profil kesehatan Indonesia, Departement 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 pertempat 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.

Limbah medis merupakan bahan infeksius dan berbahaya yang harus dikelola dengan benar agar tidak menjadi sumber infeksius baru bagi masyarakat disekitar rumah sakit maupun bagi tenaga kesehatan yang ada di rumah sakit itu sendiri. Limbah medis padat adalah limbah padat yang terdiri dari limbah infeksius (kasa yg terkena dengan darah pasien),limbah patologi (jaringan tubuh,organ,anggota badan,placenta,darah dan cairan tubuh lain yang dibuang saat pembedahan dan

autopsi),limbah benda tajam(jarum dan pisau),limbah farmasi (obat-obat),limbah kimiawi, limbah radioaktif, limbah kontainer bertekanan, dan limbah dengan kandungan logam berat yang tinggi.

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).

Pada fasilitas pelayanan kesehatan dimanapun, perawat dan tenaga kebersihan merupakan kelompok utama yang beresiko mengalami cedera, jumlah bermakna justru berasal dari luka teriris dan tertusuk limbah benda tajam. Untuk infeksi virus seperti HIV/AIDS (*Acquired Immuno Deficiency Syndrome*) serta hepatitis B dan C, tenaga pelayanan kesehatan terutama perawat merupakan kelompok yang beresiko paling besar untuk terkena infeksi melalui cedera akibat benda tajam yang terkontaminasi, umumnya jarum suntik.

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.

Rumah Sakit Siloam Kebon Jeruk sebagai rumah sakit swasta penyedia pelayanan kesehatan masyarakat di Jakarta Barat dan mengoperasikan berbagai macam pelayanan klinis yang komprehensif dan beberapa pusat keunggulan yaitu: orthopaedi, urologi, jantung, dan neo-natal intensive care (NICU).

Dari survei pendahuluan peneliti, di RS.SILOAM KEBON JERUK JAKARTA BARAT pada ruangan ICU dan ICCU 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 ICU dan ICCU 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 tikus, 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 Pembuangan Sampah Medis Di Ruang ICU Rumah Sakit Siloam Kebon Jeruk Jakarta Barat"

1.2 Identifikasi Masalah

Dari ruangan–ruangan penghasil sampah medis dan non medis seperti perban dan kapas bercampur darah, infus set bekas, sarung tangan bekas dan lain-lain bercampur dengan limbah non medis. Selain itu terlihat kurang patuhnya perawat dalam pemisahan antara sampah medis dan non medis padahal ditempat sampah tersebut sudah tertera jenis-jenis sampah yang dimaksud. Dari penjelasan di atas maka muncul pertanyaan tentang rumusan masalah ini yaitu : Faktor-faktor apa saja yang berhubungan dengan kepatuhan perawat terhadap pembuangan sampah medis?

1.3 Pembatasan Masalah

Mengingat adanya keterbatasan sarana, prasarana dan waktu sehingga pada penelitian ini lebih terarah dan tidak menyimpang dari tujuan maka masalah penelitian yang dibatasi pada Faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan perawat terhadap pembuangan sampah medis seperti pengetahuan dan sikap.

1.4 Perumusan Masalah

Berdasarkan uraian di atas, sehingga penulis tertarik untuk perumusan masalah penelitian ini dapat diajukan dalam pertanyaan mengenai Faktor-faktor apa saja yang

berhubungan dengan kepatuhan perawat terhadap pembuangan sampah medis di RS.Siloam Kebon Jeruk,Jakarta Barat?

1.5 Tujuan Penelitian

1.5.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan kepatuhan perawat terhadap pembuangan sampah medis di RS.Siloam Kebon Jeruk,Jakarta Barat.

1.5.2 Tujuan Khusus

1. Untuk mengetahui karakteristik perawat berdasarkan umur, jenis kelamin,tingkat pendidikan,masa kerja,pengetahuan dan sikap di RS.Siloam Kebon Jeruk,Jakarta Barat
2. Untuk menganalisis hubungan antara pengetahuan perawat dengan kepatuhan pembuangan sampah medis di RS.Siloam Kebon Jeruk,Jakarta Barat
3. Untuk menganalisis hubungan antara sikap perawat dengan kepatuhan pembuangan sampah medis di RS.Siloam Kebon Jeruk,Jakarta Barat

1.6 Manfaat Penelitian

1.6.1 Bagi Mahasiswa

1. Menambah wawasan dan pengalaman mahasiswa mengenai Faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan perawat terhadap pembuangan sampah medis di RS.Siloam Kebon Jeruk,Jakarta Barat.

2. Untuk proses pembelajaran yang bisa dikembangkan mengenai Faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan perawat terhadap pembuangan sampah medis di RS.Siloam Kebon Jeruk,Jakarta Barat.
3. Dapat menerapkan keilmuan K3 yang diperoleh dibangku kuliah dalam praktek pada kondisi kerja yang sebenarnya

1.6.2 Bagi Rumah Sakit

1. Dapat mengetahui Faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan perawat terhadap pembuangan sampah medis di RS.Siloam Kebon Jeruk, Jakarta Barat.
2. Dapat mengetahui pentingnya kepatuhan perawat terhadap pembuangan sampah medis di RS.Siloam Kebon Jeruk,Jakarta Barat.
3. Sebagai bahan masukan atau pertimbangan serta pemantauan untuk lebih memperhatikan kepatuhan perawat terhadap pembuangan sampah medis di RS.Siloam Kebon Jeruk,Jakarta Barat

1.6.3 Bagi Fikes

1. Masukan yang bermanfaat dalam pengembangan kurikulum di program Fikes
2. Menambah ilmu pengetahuan khususnya dalam lingkup program Fikes dalam upaya pengolahan sampah mediS