

## BAB 1 : PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Rumah sakit sebagai sarana pelayanan kesehatan, tempat berkumpulnya orang sakit maupun sehat, atau dapat menjadi tempat penularan penyakit serta memungkinkan terjadinya pencemaran lingkungan dan gangguan kesehatan, oleh karena itu perlu penyelenggaraan kesehatan lingkungan rumah sakit sesuai dengan persyaratan kesehatan.<sup>(1)</sup> Sampah merupakan hasil buangan proses kegiatan rumah sakit, pengelolaan sampah yang belum sesuai dengan metode dan teknik pengelolaan sampah yang berwawasan lingkungan dampak menimbulkan dampak negatif terhadap kesehatan masyarakat dan lingkungan.<sup>(2)</sup>

Data dari WHO mengenai 22 negara berkembang menunjukkan proporsi fasilitas pelayanan kesehatan yang tidak menggunakan metode pembuangan dan pengelolaan sampah yang tepat sebanyak 64%. Penelitian terhadap lima rumah sakit di Federal Capital Territory, Abuja, Nigeria pada tahun 2011 menyatakan hanya sebesar 18,3% membakar sampah rumah sakit menggunakan insinerator, 9,1% dengan cara di kubur, 36,3% dibakar di lubang terbuka, dan 36,3% dibuang ke tempat pembuangan sampah yang ada di kota.<sup>(3)</sup> Hasil kajian terhadap 100 rumah sakit di Jawa dan Bali tahun 2012 menunjukkan bahwa rata-rata produksi sampah sebesar 3,2 kg/tempat tidur/hari. Analisis lebih jauh menunjukkan, produksi sampah berupa sampah domestik sebesar 76,8% dan berupa sampah infeksius sebesar 23,2%. Diperkirakan secara nasional produksi sampah rumah sakit sebesar 376.089 ton/hari.<sup>(4)</sup>

Sampah yang telah dipisahkan akan dikumpulkan oleh petugas kebersihan atau cleaning service (CS) dan akan diangkut ke titik pengangkutan lokal. Pengelolaan sampah rumah sakit terdiri dari Pemilahan, Penampungan, Pengangkutan dan Pembuangan Akhir. Pelaksanaan pengelolaan sampah setiap rumah sakit harus melakukan reduksi sampah dimulai dari sumber, harus mengelola dan mengawasi penggunaan bahan kimia yang berbahaya dan beracun, harus melakukan pengelolaan stok bahan kimia dan farmasi. Setiap peralatan yang digunakan dalam pengelolaan sampah medis mulai dari pengumpulan, pengangkutan, dan pemusnahan harus melalui sertifikasi dari pihak yang berwenang.<sup>(5)</sup>

Berdasarkan laporan tahun 2011 dari bagian IPSL (Instalasi Pemeliharaan Sarana dan Lingkungan) RSUD dr. Zainoel Abidin Provinsi Aceh, hanya 10% dari 187 orang Cleaning Service yang melakukan pemilhan sampah.<sup>(4)</sup> Penelitian yang dilakukan Riza Hapsari mengenai Analisis pengelolaan sampah didapatkan hanya 75% sistem pemilahan sampah terlaksana di rumah sakit Dr Moewardi Surakarta. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Aulia Andarnita mengenai faktor-faktor yang mempengaruhi pengelolaan sampah medis, di dapatkan bahwa hanya 80% petugas kebersihan rumah sakit yang melakukan pemilhan sampah dengan baik dan benar.<sup>(6,4)</sup>

Rumah sakit Mukomuko adalah rumah sakit milik pemerintah daerah Kabupaten Mukomuko, yang masih tergolong rumah sakit tipe C, dengan jumlah tempat tidurnya adalah sebanyak 126 buah dan Bed Occupation Rate ( BOR ) hanya 39%. Data tahun 2014 kunjungan Rumah sakit Mukomuko adalah 24.109 orang, dengan ruang IGD sebanyak 6.384 orang, ruang IRJ sebanyak 13.314 orang, dan ruangan IRNA sebanyak 4.411 orang. Berdasarkan jumlah kunjungan 2014 jumlah

sampah yang dihasilkan oleh pasien, pengunjung maupun tenaga medis di rumah sakit Mukomuko tahun 2014 adalah sebanyak 12,6 ton.<sup>(9)</sup>

Data mengenai jumlah sampah yang ada di Rumah sakit Mukomuko tahun 2015 jauh lebih banyak daripada tahun sebelumnya yaitu 18 ton/tahun. Dengan jumlah sampah setiap bulannya adalah 1,5 ton, dan dalam satu hari Rumah sakit Mukomuko menghasilkan sampah  $\pm 50$  kg. Ini merupakan masalah serius yang harus diselesaikan karena dampak sampah ini sangat berhubungan dengan kesehatan dan lingkungan. Baik itu pasien, pengunjung, maupun tenaga medis dan non medis yang berada di rumah sakit akan terkena dampak dari proses pembuangan sampah yang tidak sempurna. Dengan jumlah sampah yang banyak di hasilkan oleh Rumah sakit Mukomuko, Rumah sakit ini mempunyai 35 orang tenaga CS, sehingga proses pembuangan dan pengolahan tidak dapat dilakukan secara maksimal maupun efektif. Akibatnya masih ada dampak yang ditimbulkan seperti CS yang tertusuk jarum suntik, sampah yang tidak dikelola dengan baik, sehingga dimanfaatkan oleh petugas CS.<sup>(9)</sup>

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan terhadap 10 orang petugas CS di Rumah sakit Mukomuko didapatkan hanya 30% petugas CS yang melakukan pembuangan sampah dengan baik dan benar, 60% CS yang mengetahui cara pembuangan sampah yang baik, 30% CS yang dengan perilaku sikap positif terhadap pembuangan sampah, 60% CS yang mendapatkan sarana pendukung dalam pembuangan sampah, dan hanya 40% CS yang mendapatkan pengawasan dari pimpinan. Petugas CS juga mengambil sampah yang telah dipilah oleh perawat pada tiap ruangan, yang mempunyai nilai jual seperti botol infus dan slang infus. Selain itu petugas CS lebih banyak memasukkan sampah bahan kimia dan farmasi kedalam wadah berwarna hitam, petugas CS tidak membuang sampah sesuai dengan kategori

sampah karena mereka beranggapan bahwa semua sampah akan dibakar menggunakan incinerator sehingga tidak perlu melakukan pemilahan sampah dan pembuangan sampah yang baik.

Berdasarkan hasil observasi dan hasil wawancara pada CS di Rumah sakit Mukomuko diatas, penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul mengenai faktor-faktor yang berhubungan dengan pembuangan sampah oleh petugas CS di Rumah sakit Mukomuko tahun 2016.

## **1.2 Perumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang diatas yang menjadi perumusan masalah dalam penelitian ini adalah faktor-faktor apakah yang berhubungan dengan perilaku pembuangan sampah pada petugas CS di Rumah sakit Mukomuko tahun 2016?

## **1.3 Tujuan Penelitian**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan perilaku pembuangan sampah pada petugas cleaning service di Rumah sakit Mukomuko tahun 2016

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

1. Mengetahui distribusi frekuensi perilaku pembuangan sampah oleh petugas cleaning service di Rumah sakit Mukomuko tahun 2016.
2. Mengetahui distribusi frekuensi pengetahuan responden di Rumah sakit Mukomuko tahun 2016.
3. Mengetahui distribusi frekuensi sikap responden di Rumah sakit Mukomuko tahun 2016.
4. Mengetahui distribusi frekuensi ketersediaan sarana di Rumah sakit Mukomuko tahun 2016.

5. Mengetahui distribusi frekuensi pengawasan pimpinan di Rumah sakit Mukomuko tahun 2016.
6. Mengetahui hubungan pengetahuan dengan perilaku pembuangan sampah di Rumah sakit Mukomuko tahun 2016.
7. Mengetahui hubungan sikap dengan perilaku pembuangan sampah di Rumah sakit Mukomuko tahun 2016.
8. Mengetahui hubungan ketersediaan sarana dengan perilaku pembuangan sampah di Rumah sakit Mukomuko tahun 2016.
9. Mengetahui hubungan pengawasan pimpinan dengan perilaku pembuangan sampah di Rumah sakit Mukomuko tahun 2016.

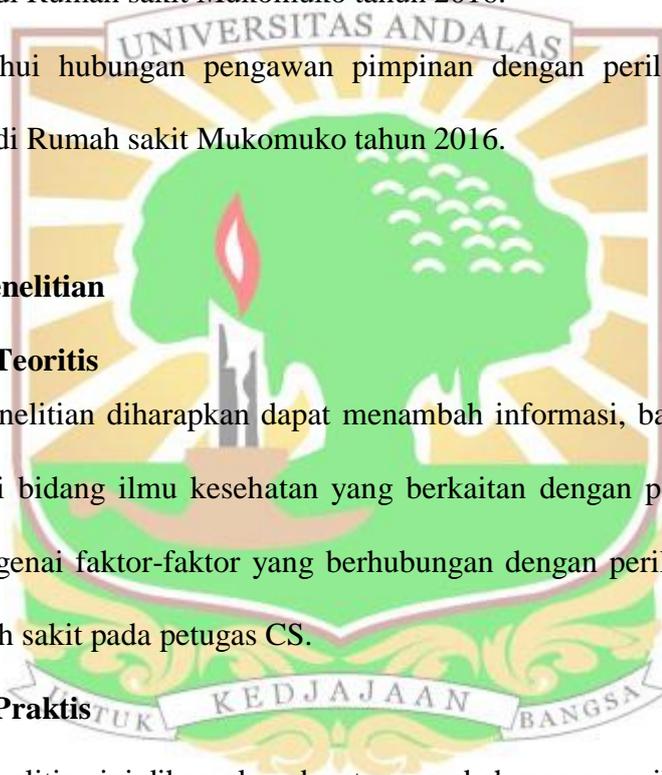
#### **1.4 Manfaat Penelitian**

##### **1.4.1 Manfaat Teoritis**

Hasil penelitian diharapkan dapat menambah informasi, bahan rujukan atau perbandingan di bidang ilmu kesehatan yang berkaitan dengan pemilahan sampah khususnya mengenai faktor-faktor yang berhubungan dengan perilaku pembuangan sampah di rumah sakit pada petugas CS.

##### **1.4.2 Manfaat Praktis**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan, ilmu pengetahuan, masukan/saran bagi Rumah sakit Mukomuko untuk merencanakan program di masa yang akan datang agar pembuangan sampah dapat dilakukan dengan sistem dan cara yang baik dan benar sehingga dapat mencegah penularan penyakit dan angka kejadian penyakit dapat menurun.



### 1.5 Ruang Lingkup Penelitian

Masalah yang diteliti adalah pendidikan, pengetahuan, sikap, dan ketersediaan sarana, pengawasan pimpinan dalam berperilaku membuang sampah oleh petugas CS dengan memakai kuesioner modifikasi dari perilaku pemilahan sampah pada perawat untuk menentukan adanya hubungan pembuangan sampah di Rumah sakit Mukomuko tahun 2016. Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan menggunakan desain cross sectional. Analisa yang dipakai pada penelitian ini adalah analisa univariat dan analisa bivariat. Variabel terikat (dependen) dalam penelitian ini adalah perilaku pembuangan sampah sedangkan variabel bebas (independen) adalah pengetahuan, sikap, ketersediaan sarana, dan pengawasan pimpinan di Rumah sakit Mukomuko Kabupaten tahun 2016.

