

BAB 1 : PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Isu mengenai lingkungan hidup menjadi bahasan yang cukup berkembang dalam era globalisasi saat ini. Hal tersebut dikarenakan isu lingkungan hidup semakin lama membutuhkan solusi konkret, bukan hanya sekedar wacana. Adanya pandangan yang sama, baik dari pemerintah dan masyarakat, terhadap pengendalian limbah dan efisiensi penggunaan sumber daya, telah memberikan gambaran bagi perusahaan untuk memperhitungkan faktor manajemen lingkungan dalam peningkatan kinerja perusahaan.⁽¹⁾

Rumah Sakit (RS) sebagai salah satu institusi pelayanan kesehatan harus didukung oleh organisasi dan manajemen yang baik dengan cara mengevaluasi kinerja pengelolaan lingkungannya. Hal ini dilakukan untuk mengetahui apakah program yang dilakukan telah terhindar dari pencemaran yang berasal dari limbah berbahaya dan beracun (B3), termasuk diantaranya limbah medis, limbah farmasi, dan lain lain.⁽¹⁾

Rumah Sakit merupakan suatu unit layanan kesehatan dimana terdapat berbagai macam kegiatan yang sangat kompleks di dalamnya. Antara lain pelayanan rawat jalan, pelayanan rawat inap, gawat darurat, pelayanan medik, penunjang medis dan non medis. Rumah sakit sebagai institusi pelayanan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan secara paripurna, menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan dan gawat darurat.⁽¹⁾

Setiap aktifitas di rumah sakit akan menghasilkan limbah. Limbah yang dihasilkan rumah sakit terdiri dari limbah medis dan limbah non medis. Limbah medis berasal dari ruang rawat jalan, rawat inap, ruang *intensive care Unit* (ICU), ruang

operasi, ruang gawat darurat, dan ruang radiologi sehingga dalam proses pengelolannya perlu mendapatkan perhatian yang serius. Sedangkan limbah non medis berasal dari bagian administrasi, instalasi gizi, halaman rumah sakit dan unit lainnya. Jenis limbah yang banyak dihasilkan di rumah sakit yaitu limbah medis.⁽²⁾

Secara Nasional hasil limbah medis pada Rumah sakit di Indonesia sebesar 376.089 ton perhari. Sehingga besar sekali kemungkinan rumah sakit untuk mencemari lingkungan, dan memungkinkan juga menimbulkan kecelakaan dan penularan penyakit. Limbah medis sebagian besar mengandung mikroorganisme patogen dan bahan berbahaya beracun yang menyebabkan penyakit infeksi dapat tersebar kelingkungan rumah sakit yang disebabkan oleh teknik pengelolaan, kesalahan penanganan bahan-bahan terkontaminasi dan peralatan, serta penyediaan dan pemanfaatan sarana sanitasi yang masih buruk.⁽³⁾

Profil kesehatan Indonesia tahun 2017 melaporkan bahwa secara nasional dari 2.574 jumlah rumah sakit yang ada di Indonesia baru 578 rumah sakit(22,46%) yang melaksanakan pengelolaan limbah medis dengan baik. Di Provinsi Sumatera Barat, dari 67 jumlah rumah sakit yang ada baru 41 rumah sakit atau 61,19% rumah sakit yang melakukan pengelolaan limbah medis sesuai dengan standar.⁽⁴⁾

Hasil penilaian kinerja Kementerian Lingkungan Hidup dan Kehutanan (PERMENKLH) dalam penilaian kinerja perusahaan dalam pengelolaan lingkungan hidup tahun 2016 bahwa masih terdapat 75 rumah sakit yang mempunyai peringkat penilaian merah sedangkan di Sumatera Barat terdapat 3 rumah sakit yang mempunyai peringkat penilaian merah.⁽⁵⁾

Tata cara dan teknis pengelolaan limbah medis dari rumah sakit harus melakukan reduksi limbah mulai dari sumber pengumpulan limbah dari setiap ruangan penghasil

limbah menggunakan troli khusus yang dilengkapi penutup. Pengelola harus mengumpulkan dan mengemas limbah pada tempat yang kuat. Cara teknologi pengolahan dan pemusnahan limbah medis disesuaikan dengan kemampuan rumah sakit dan jenis limbah yang ada dengan pemanasan menggunakan autoklaf atau pembakaran menggunakan *insinerator*.⁽⁶⁾

Perilaku penanganan limbah yang tidak baik akan berakibat terhadap munculnya infeksi nosokomial. Kasus nosokomial dapat terjadi dibagian kesehatan lingkungan rumah sakit melalui pencemaran limbah rumah sakit khususnya pada petugas pengumpul limbah yang bersentuhan langsung pada proses pengumpulan dan pengolahan limbah tersebut. Berdasarkan penelitian Maironah tentang perilaku petugas kesehatan dalam penanganan limbah medis di Rumah Sakit Umum Daerah Ulin Banjarmasin terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan, sikap, dan ketersediaan sarana dengan perilaku petugas dalam penanganan limbah medis. Sama halnya dengan hasil penelitian Indah Nurhidayah mengenai hubungan pengetahuan, sikap, dan ketersediaan fasilitas dengan perilaku perawat dalam membuang limbah medis padat di RS Bhakti Wira Tamtama Semarang tahun 2015 yang membuktikan terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan, sikap dan ketersediaan fasilitas dengan perilaku perawat dalam membuang limbah medis.⁽⁷⁻⁹⁾

Sikap akan mempengaruhi perilaku, menurut Notoadmodjo sikap adalah respon tertutup atau respon stimulus pada objek dan perilaku adalah apa yang dikerjakan manusia tersebut baik yang diamati atau tidak langsung. Pada penelitian Aprilia DP mengenai faktor-faktor yang berhubungan dengan tindakan perawat dalam membuang sampah medis benda tajam di RSUD Ungaran, sikap termasuk salah satu faktor yang berhubungan dengan tindakan perawat dalam membuang sampah medis.^(10, 11)

Ketersediaan sarana menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia semua yang dapat digunakan dalam mencapai tujuan, sarana juga dapat diartikan sebagai semua jenis peralatan yang digunakan dalam perlengkapan kerja. Sarana pembuangan limbah Rumah sakit terdiri dari : tong sampah, kantong plastic, *safety box* untuk limbah benda tajam, troly atau gerobak pengangkut limbah yang sesuai dengan persyaratan, *incinerator* untuk pemusnahan limbah. Hasil dari Penelitian Kusnaryanti terdapat hubungan antara ketersediaan sarana dan prasarana dengan dengan praktek perawat di Rumah sakit.⁽¹²⁾

Dukungan pimpinan adalah salahsatu motivasi yang diperoleh oleh petugas kesehatan dalam mencapai tujuan organisasi. Memberi motivasi pemimpin dapat melakukan pendekatan dengan memberi contoh bagaimana pemimpin mendelegasikan tugas, bagaimana pemimpin berkomunikasi dengan pengikut atau bawahannya dan mencoba memotivasi bawahannya dengan baik, bagaimana pemimpin melaksanakan tugas dan sebagainya.⁽¹³⁾

Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Pasaman Barat adalah Rumah sakit Tipe C yang mempunyai ruang unit pelayanan medis, yang menghasilkan bahan-bahan dan alat-alat yang berbahaya terutama limbah medis. Jenis pelayanan yang disediakan adalah Ruang Poli, Ruang OK, Ruang IGD, Ruang VIP, Laboratorium, RRI Paru, RRI Anak, RRI KB, RRI Bedah, RRI Interne, ICU, BDRS, RRI kelas Radiologi. Berdasarkan laporan tahun 2017 didapatkan kunjungan rawat inap 8.978 kali kunjungan dan rawat jalan 39.375 kali kunjungan. Dalam penanganan limbah medis yang bertanggung jawab yaitu sanitarian, pengawas cleaning servis dan perawat sebagai pelaksana dalam pengelolaan limbah medis tersebut.⁽¹⁴⁾

Berdasarkan survey awal yang dilakukan di RSUD Kab. Pasaman Barat jumlah limbah medis yang dihasilkan ± 30 s/d 40 kg perhari. Dalam proses pemilahan,

pengangkutan, dan pembuangan atau pemusnahan sudah cukup baik tetapi masih belum sempurna, proses pemilahan yang dilakukan oleh petugas yang berada di setiap ruangan masih ada ditemukan tercampurnya sampah medis dan non medis. Adanya kekosongan petugas sanitarian yang seharusnya bertanggung jawab dalam pengelolaan limbah medis tersebut. *Incinerator* yang sudah ada disamping mengalami kerusakan juga belum memiliki izin operasional. Sehingga pengelolaannya bekerja sama dengan pihak ketiga dengan volume pengiriman dilakukan dalam 2 bulan sekali. Otomatis limbah medis tersebut terkumpul selama 2 bulan dengan tidak menggunakan ruangan pendingin. Tempat penampungan limbah medis sementara masih berlantai tanah, limbah medis sudah ada dalam kantong plastic warna kuning tidak semuanya diikat sehingga apabila ada binatang yang masuk kedalam TPS tersebut maka dengan mudah saja binatang tersebut membawa sampah tersebut keluar.

Hasil survey awal terhadap 10 orang responden, diketahui bahwa 50% responden memiliki pengetahuan tentang pemilahan limbah padat medis yang masih rendah, 10% responden memiliki sikap yang tidak baik terhadap tatacara pemilahan limbah padat medis, 30% responden memiliki tindakan yang tidak aman dalam pemilahan limbah padat medis, dan 60% dari 10 responden memiliki persepsi rendahnya dukungan pimpinan dalam pemilahan limbah padat medis.

Berdasarkan latar belakang tersebut maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai faktor-faktor yang berhubungan dengan ketaatan petugas dalam pemilahan limbah medis di RSUD Kabupaten Pasaman Barat Tahun 2018.

1.2 Perumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang dikemukakan, dapat dirumuskan masalah penelitian yaitu perlu diketahui faktor-faktor yang berhubungan dengan ketaatan petugas dalam pemilahan limbah medis di RSUD Kabupaten Pasaman Barat Tahun 2018.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Menganalisis faktor-faktor yang berhubungan dengan ketaatan petugas dalam pemilahan limbah medis di RSUD Kabupaten Pasaman Barat tahun 2018.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Diketuainya distribusi frekuensi ketaatan petugas dalam pemilahan limbah medis di RSUD Kabupaten Pasaman Barat tahun 2018.
2. Diketuainya distribusi frekuensi pengetahuan petugas dalam pemilahan limbah medis di RSUD Kabupaten Pasaman Barat tahun 2018.
3. Diketuainya distribusi frekuensi sikap petugas dalam pemilahan limbah medis di RSUD Kabupaten Pasaman Barat tahun 2018.
4. Diketuainya distribusi frekuensi ketersediaan sarana dan prasarana dalam pemilahan limbah medis di RSUD kabupaten Pasaman Barat tahun 2018
5. Diketahui distribusi frekuensi dukungan pimpinan dalam pemilahan limbah medis di RSUD Kabupaten Pasaman Barat tahun 2018
6. Menganalisis hubungan pengetahuan dengan ketaatan petugas dalam pemilahan limbah medis di RSUD Kabupaten Pasaman Barat tahun 2018
7. Menganalisis hubungan sikap dengan ketaatan petugas dalam pemilahan limbah medis di RSUD Kabupaten Pasaman Barat tahun 2018

8. Menganalisis hubungan antara ketersediaan sarana dan prasarana dengan ketaatan petugas dalam pemilahanlimbah medis di RSUD Kabupaten Pasaman Barat tahun 2018
9. Menganalisis hubungan antara dukungan pimpinan dengan ketaatan petugas dalam pemilahanlimbah medis di RSUD Kabupaten Pasaman Barat tahun 2018

1.4 Manfaat Penelitian

1. Dapat menjadi sumbangan pemikiran bagi pengembangan ilmu kesehatan masyarakat mengenai faktor-faktor yang berhubungan dengan ketaaatan petugas dalam pemilahan limbah medis di RSUD Kabupaten Pasaman Barat.
2. Untuk dapat memberikan kontribusi terhadap ketaatan petugas dalam pemilahanlimbah medis di RSUD kabupaten Pasaman Barat.
3. Untuk dapat mengaplikasikan ilmu yang telah didapatkan selama belajar dibangku perkuliahan terutama dalam ketaatan petugas dalam pemilahan limbah medis.
4. Sebagai masukan bagi peneliti lain untuk melakukan penelitiannya selanjutnya.

1.5 Ruang Lingkup Penelitian

Ruang lingkup penelitian ini adalah faktor-faktor yang berhubungan dengan ketaatan petugas yang meliputi faktor predisposisi (pengetahuan dan sikap), faktor pemungkin (sarana dan prasarana) dan faktor pendukung (dukungan pimpinan) dalam ketaatan pemilahan limbah medis di RSUD Kabupaten Pasaman Barat. Penelitian ini bersifat kuantitatif dengan menggunakan desain *studycrosssectional*. Variabel independen dalam

penelitian ini yaitu pengetahuan, sikap, sarana dan prasarana, dan dukungan pimpinan. Sedangkan variabel dependen dalam penelitian ini yaitu keta