

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Limbah merupakan sisa atau produk dari suatu proses usaha yang sudah dibuang dan sudah tidak digunakan lagi dan dapat menimbulkan dampak buruk terhadap makhluk hidup dan lingkungan. Menurut PP No 12 Tahun 1995, limbah atau sampah adalah suatu kegiatan dan atau proses produksi. Dari segi bentuknya, limbah dapat digolongkan menjadi tiga bagian yaitu limbah padat, limbah cair dan limbah gas. Limbah padat secara umum dapat dikategorikan menjadi limbah padat infeksius dan limbah padat non infeksius.

World Health Organization (WHO,2012), menyatakan bahwa limbah yang dihasilkan dari pusat pelayanan kesehatan atau rumah sakit hampir 80% berupa limbah umum dan 20% berupa limbah bahan berbahaya yang mungkin dapat menularkan penyakit, beracun dan radioaktif. Sebesar 15% dari limbah yang dihasilkan rumah sakit merupakan limbah infeksius , limbah benda tajam sebesar 1% , limbah kimia dan farmasi sebesar 3%, dan limbah genotoksik dan radioaktif sebesar 1%.

Pusat pelayanan kesehatan atau balai kesehatan seperti halnya rumah sakit, selain memberikan dampak yang positif pada lingkungan sekitar, juga dapat memberikan dampak negatif pada lingkungan sekitar. Rumah sakit merupakan salah satu sarana kesehatan yang berpotensi menimbulkan dampak negative pada lingkungan. Rumah sakit tersebut menghasilkan limbah atau sampah yang berbahaya jika tidak dikelola dengan baik. Limbah yang dihasilkan Rumah Sakit, antara lain: limbah cair, limbah padat, dan limbah gas. Tujuan dari pengelolaan limbah adalah untuk menjaga lingkungan sekitar RS agar tetap sehat dan terhindar dari gangguan

kesehatan yang disebabkan oleh pencemaran limbah RS (Kementrian Negara Lingkungan Hidup, 2012).

Persentase rumah sakit yang melakukan pengelolaan limbah medis sesuai standard tahun 2017, dari 34 propinsi di Indonesia dengan jumlah total 2609 RS, hanya 453 RS (17,36%) yang melakukan pengelolaan limbah sesuai dengan standart. Di DKI Jakarta sendiri, dari jumlah total 191 RS, hanya 43 RS (21,47%) yang melakukan pengelolaan limbah medis sesuai standard. Pengelolaan limbah Rumah sakit yang tidak baik, akan sangat mempengaruhi mutu kesehatan RS tersebut. Karena yang berada dalam lingkungan RS tersebut bukan hanya pasien, perawat, dokter, melainkan ada petugas kesehatan lain, petugas administrasi, *cleaning service, maintenance*, keluarga pasien, pengunjung RS, bahkan masyarakat yang berada di sekitar RS pun dapat beresiko terkena dampak dari pengelolaan limbah medis yang tidak baik dari RS (Kementrian Kesehatan RI, 2017).

Menurut SNARS edisi 1 pada standar PPI 7.4 menyatakan bahwa, rumah sakit mengurangi resiko infeksi melalui pengelolaan limbah infeksius dengan benar. Maksud dan tujuan dari standar tersebut adalah setiap hari rumah sakit banyak menghasilkan limbah, termasuk limbah infeksius. Pembuangan limbah infeksius dengan tidak benar dapat menimbulkan risiko infeksi di rumah sakit.

Faktor perilaku menjadi dasar keberhasilan pengelolaan sampah rumah sakit. Perilaku tentang pengelolaan sampah atau limbah harus dimiliki seluruh staff sebagai tanggungjawab langsung kepada Direktur rumah sakit. Ia harus bekerja sama dengan petugas pengontrol infeksi, kepala bagian farmasi, dan teknisi radiologi agar memahami prosedur yang benar di dalam penanganan dan pembuangan limbah patologi, farmasi, kimia, dan limbah radioaktif. Keberhasilan pengelolaan sampah rumah sakit selain dilihat dari tingkat pengetahuan, ditentukan juga dari sikap. Sikap

akan mempengaruhi perilaku perawat dan petugas lainnya untuk berperilaku dengan baik dan benar dalam melakukan upaya penanganan dan pembuangan sampah. Dukungan pengetahuan dan sikap ini akan berpengaruh langsung terhadap perilaku yang nyata dalam mengelola sampah (Sudiharti, 2012).

Dari hasil penelitian Octavia (2016) di RSUD Mitra Medika Medan, dari 52 orang sample yang digunakan dalam penelitian menunjukkan bahwa seluruh responden belum pernah mengikuti pelatihan khusus mengenai pengelolaan limbah medis dan non medis di rumah sakit. Sebagian besar perawat memiliki pengetahuan dan sikap dalam kategori yang cukup baik. Namun hanya 40% tindakan responden dalam membuang limbah medis dan non medis yang sesuai dengan persyaratan yang ditentukan. Dalam meningkatkan upaya pencegahan dan pengendalian infeksi nosocomial diperlukan perilaku yang mendukung menuju perubahan yang lebih baik, khususnya bagi seorang perawat.

Penelitian Sinaga (2016) menyatakan bahwa 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.

Penelitian yang dilakukan oleh Sudiharti (2012), menyatakan bahwa berdasarkan hasil analisis univariat menunjukkan bahwa dari 60 perawat yang ada di rumah sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta yang sedang shift pagi, sebagian besar memiliki pengetahuan yang cukup sebanyak 30 orang atau (50%). Hal ini

menunjukkan bahwa pengetahuan yang dimiliki perawat tentang sampah, jenis sampah, cara pembuangan sampah medis masih kurang. 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. Sebagian besar memiliki sikap yang cukup sebanyak 26 orang (43,3%), yang memiliki sikap baik yaitu 22 orang (36,67%). Hasil observasi di lapangan masih sering terjadi adanya pencampuran antara sampah medis dan non medis yang dilakukan oleh perawat. Kesiapan perawat dalam kepeduliannya membuang sampah medis di rumah sakit tidak dilakukan secara baik. Hal ini dipengaruhi kurangnya perawat untuk memperhatikan spesifikasi tempat pembuangan sampah dan bahaya yang ditimbulkan dari sampah dan tidak adanya pengawasan khusus dari petugas pengelola sampah. Dan perawat yang memiliki perilaku yang cukup sebanyak 28 orang (46,7%) dan yang memiliki perilaku baik sebanyak 15 orang (25%). Hal ini menggambarkan perilaku yang dilakukan oleh perawat dalam membuang sampah medis belum sesuai dengan peraturan yang telah ditetapkan oleh pihak rumah sakit.

Berdasarkan data yang di dapat dari survey bersama dengan Tim PPI RS Siloam Asri, ditemukan kejadian tertusuk jarum pada tahun 2017, yaitu 3 kejadian dan pada tahun 2018 sebanyak 2 kejadian. Hasil analisa dari tim PPI RS Siloam Asri menyatakan bahwa kejadian tersebut terjadi karena ketidakpatuhan perawat terhadap pembuangan sampah medis benda tajam. Perawat tidak membuang benda tajam / jarum tersebut pada tempat yang sesuai dengan yang sudah ditetapkan oleh RS. Perawat meletakkan jarum yang sudah terpakai diatas troli tindakan, dan tidak segera mengganti sharp box yang sudah penuh dengan sharp box yang baru. Meskipun angka

kejadian tertusuk jarum dari tahun 2017 dan 2018 ini mengalami penurunan, namun masih ditemukan ketidakpatuhan perawat dalam pembuangan sampah benda tajam yang mengakibatkan kejadian tertusuk jarum. Dan masih ditemukan sampah plastik dan kardus pembungkus obat yang dibuang dalam tempat sampah infeksius dan spuit bekas tanpa jarum dibuang di dalam tempat sampah non infeksius. Hal ini menggambarkan perilaku yang dilakukan oleh perawat dalam pemilahan sampah infeksius belum sesuai dengan SOP yang telah ditetapkan oleh rumah sakit.

Demi meningkatkan mutu pelayanan di RS Siloam Asri dan pengetahuan seluruh perawat dalam pencegahan dan pengendalian infeksi, seluruh staff baru maupun staff lama, mendapatkan edukasi mengenai bagaimana meningkatkan mutu pelayanan, salah satunya adalah edukasi mengenai pencegahan dan pengendalian infeksi di RS. Untuk perawat baru, mendapatkan edukasi PPI di dalam program orientasi umum (POU) dan pada program keperawatan umum (PKU). Materi PPI tentang pembuangan sampah infeksius, non infeksius dan benda tajam dipaparkan dalam POU dan PKU. Dan akan dilakukan penyegaran materi tentang PPI setiap 1 tahun sekali. SOP tentang pembuangan sampah juga dipaparkan dalam POU dan PKU, dan SOP juga dapat di akses oleh seluruh perawat di dalam *Q pulse* menggunakan login nama perawat tersebut masing-masing. Fasilitas pembuangan sampah berdasarkan dengan jenisnya juga sudah disediakan di seluruh area kerja, lengkap dengan simbol dan warna plastik yang sudah dibedakan, misal: tempat sampah infeksius dengan plastik kuning, tempat sampah non infeksius dengan plastik hitam, tempat sampah benda tajam menggunakan sharp box. Diharapkan pengetahuan perawat tentang pencegahan dan pengendalian infeksi khususnya dalam pemilahan sampah adalah baik, sehingga perawat dapat bekerja sesuai dengan SOP yang sudah berlaku di RS Siloam Asri. Namun perilaku perawat dalam pemilahan sampah yang

tidak sesuai dengan jenisnya masih sering terjadi di RS Siloam Asri meskipun sudah diberikan edukasi PPI. Berdasarkan pemantauan peneliti terhadap perilaku perawat dalam pemilahan sampah yang kurang sesuai, maka peneliti melakukan suatu penelitian tentang **“Hubungan pengetahuan dan sikap terhadap perilaku perawat dalam pemilahan sampah padat infeksius di Rumah Sakit Siloam Asri Jakarta”**.

B. Perumusan Masalah

Pengetahuan dan sikap yang baik dalam pemilahan sampah infeksius harus dimiliki oleh perawat. Karena pengetahuan dan sikap yang baik tersebut dapat berpengaruh pada perilaku perawat dalam pemilahan sampah infeksius. Dari hasil analisa dari tim PPI RS Siloam Asri menyatakan bahwa adanya ketidaksesuaian perilaku perawat terhadap pemilahan sampah infeksius. Hal ini menggambarkan perilaku yang dilakukan oleh perawat dalam pemilahan sampah medis belum sesuai dengan SOP yang telah ditetapkan oleh rumah sakit

Berdasarkan dari latar belakang yang telah peniliti kemukakan diatas, rumusan masalah dari penelitian ini adalah mengenai **“Adakah hubungan pengetahuan dan sikap terhadap perilaku perawat dalam pemilahan sampah infeksius di Rumah Sakit Siloam Asri Jakarta?”**

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Diketahui Hubungan Pengetahuan dengan sikap terhadap perilaku perawat dalam pemilahan sampah infeksius di RS Siloam Asri Jakarta.

2. Tujuan Khusus

Adapun tujuan khusus dalam penelitian ini adalah untuk :

- a. Diketahui distribusi umur, jenis kelamin, pendidikan, lama kerja, pengetahuan, sikap, perilaku perawat RS Siloam Asri Jakarta
- b. Diketahui hubungan pengetahuan terhadap perilaku perawat dalam pemilahan sampah infeksius di RS Siloam Asri Jakarta .
- c. Diketahui hubungan sikap terhadap perilaku perawat dalam pemilahan sampah infeksius di RS Siloam Asri Jakarta .

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Perawat di Rumah Sakit Siloam Asri

Agar perawat mengetahui hubungan pengetahuan dan sikap terhadap perilaku perawat dalam pemilahan sampah infeksius. Dan hasil penelitian ini dapat menjadi acuan data bahwa perlunya kedisiplinan bagi perawat untuk pengelolaan sampah di RS Siloam Asri sesuai SOP yang berlaku di rumah sakit

2. Bagi Institusi Pendidikan STIK Sint Carolus

Sebagai sumber data statistic untuk penelitian berikutnya sehingga peneliti berikutnya dapat melakukan penelitian pada variable-variabel yang berbeda yang belum diteliti saat ini

3. Bagi peneliti

Hasil penelitian ini dapat menambah pengetahuan tentang pentingnya pengelolaan sampah medis menurut jenis sampah, sehingga dapat menjadi dasar untuk

berperilaku secara benar dalam membuang sampah dan meminimalkan resiko terpapar infeksi dari sampah medis.

4. Bagi Peneliti Lain

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi dasar penelitian lebih lanjut mengenai pengelolaan sampah oleh perawat sesuai dengan temuan penelitian yang ada dan belum menjadi pokok bahasan penelitian.

E. Ruang Lingkup Penelitian

Dalam penelitian ini akan membahas “Hubungan pengetahuan dan sikap terhadap perilaku perawat dalam pemilahan sampah infeksius di Rumah Sakit Siloam Asri Jakarta”. Penelitian ini dilakukan berdasarkan data observasi dari tim PPIRS, bahwa adanya ketidaksesuaian antara pengetahuan, sikap dan perilaku perawat dalam pemilahan sampah infeksius. Sehingga perlu diketahui hubungan pengetahuan dan sikap terhadap perilaku perawat dalam pemilahan sampah infeksius di Rumah Sakit Siloam Asri Jakarta. Penelitian ini merupakan penelitian observasional analitik, dengan pendekatan cross sectional karena dilakukan pada satu waktu. Sampel dalam penelitian ini adalah seluruh perawat yang bekerja di RS Siloam Asri Jakarta yang berjumlah 82 orang dengan tehnik sampling total sampling. Instrumen penelitian menggunakan kuisisioner yang sudah dipergunakan sebelumnya oleh peneliti lain dan audit tools yang sudah digunakan di Siloam Hospital Group. Analisa menggunakan uji *Kendal-Tau*.