

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 (Departemen Kesehatan RI, 2006). Limbah medis padat merupakan limbah rumah sakit yang harus dikelola dengan benar agar tidak menjadi sumber infeksius baru bagi masyarakat sekitar rumah sakit maupun bagi tenaga kesehatan. Limbah medis padat adalah limbah padat yang terdiri dari limbah infeksius, limbah patologi, limbah benda tajam, limbah farmasi, limbah sitotoksik, limbah kimiawi, limbah radioaktif, limbah kontainer bertekanan, dan limbah dengan kandungan logam berat yang tinggi (Peraturan Menteri Negara Lingkungan Hidup 2008)

World Health Organization (WHO, 2010) melaporkan limbah yang dihasilkan layanan kesehatan (rumah sakit) hampir 80% berupa limbah umum dan 20% berupa limbah bahan berbahaya yang mungkin menular, beracun atau radioaktif. Sebesar 15% dari limbah yang dihasilkan layanan kesehatan merupakan limbah infeksius atau limbah jaringan tubuh, limbah benda tajam sebesar 1%, limbah kimia dan farmasi 3%, dan limbah genotoksik dan radioaktif sebesar 1%. Negara maju menghasilkan 0,5 kg limbah berbahaya per tempat tidur rumah sakit per hari..

Kementerian Lingkungan Hidup dan Kehutanan (KLHK, 2021) melaporkan Maret 2020 hingga Juni 2021, Indonesia telah menghasilkan 18.460 ton limbah

medis kategori bahan berbahaya dan beracun (B3) dari penanganan Covid-19, terdapat peningkatan kapasitas limbah B3 Covid-19 saat terjadi pandemi Corona. Pengamatan yang dilakukan di lima provinsi yang menjadi pusat penyebaran Covid-19 menunjukkan lonjakan limbah, bahkan ada yang melebihi 1.000 persen. Lonjakan limbah yang paling banyak terjadi di Provinsi Jawa Barat, mencapai 1.030,6 persen. Pada Maret 2021, tercatat jumlah limbah B3 Covid-19 di Jawa Barat sebanyak 74,03 ton, kemudian naik menjadi 836,98 ton di Juli 2021. Selain di Jawa Barat, kenaikan limbah medis secara drastis terjadi juga di Jawa Tengah 309,1 persen, Banten 159,5 persen, DKI Jakarta 45,9 persen, dan Jawa Timur 23,6 persen. Seluruh provinsi yang menjadi pusat penyebaran mencatat kenaikan limbah di periode Maret-Juli 2021. Perhimpunan Rumah Sakit Seluruh Indonesia (Persi) pun memperkirakan jumlah limbah medis bisa mencapai 493 ton/hari.

Rumah Sakit Jiwa Menur merupakan rumah sakit khusus yang dimiliki oleh provinsi Jawa Timur, dimana aktivitas yang cukup padat menghasilkan limbah medis yang tidak sedikit berdasarkan logbook limbah medis yang dihasilkan setiap ruangan mencapai 155,5 kg pada bulan Januari 2023, 139 kg pada bulan Februari 2023 dan 414 kg pada bulan Maret 2023. Pengelolaan limbah medis padat di rumah sakit jiwa menur dimulai dengan pemilahan, pengangkutan, penyimpanan, pembakaran / pemusnahan. Proses pemilahan merupakan tahapan awal dalam pengelolaan limbah padat. Pemilahan dilakukan dengan cara Pemilahan limbah ke tempat sampah sesuai dengan jenisnya. Tempat sampah kuning untuk limbah medis padat sedangkan tempat sampah abu-abu untuk limbah domestic/non medis.

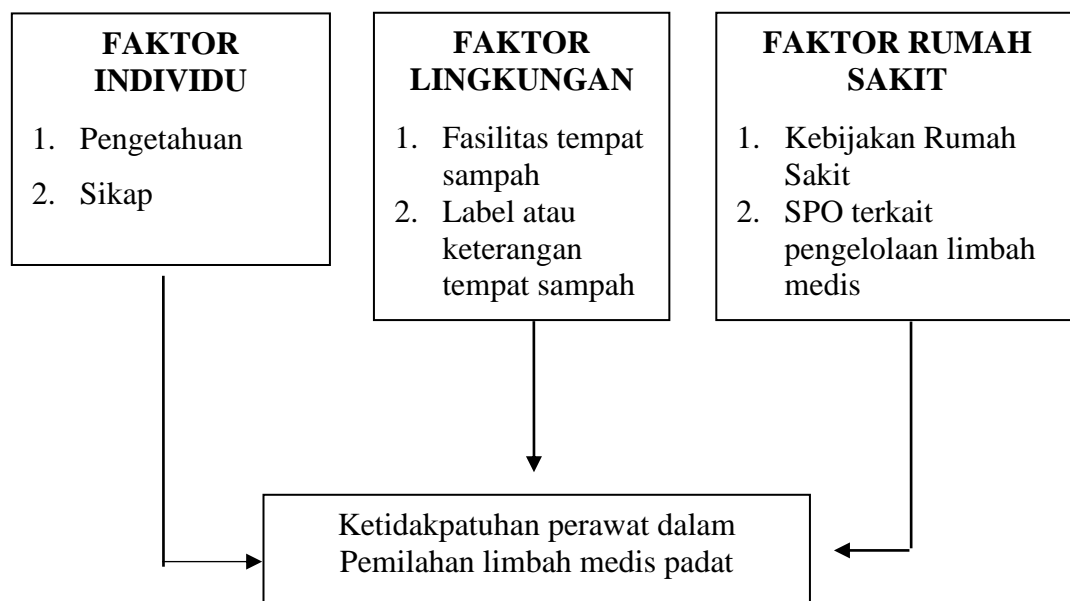
Sesuai dengan (Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia 2019) salah satu upaya pemilahan dilaksanakan dengan cara memisahkan jenis limbah organik dan limbah anorganik serta limbah yang bernilai ekonomis yang dapat digunakan atau diolah kembali, seperti wadah/kemasan bekas berbahan kardus, kertas, plastik dan lainnya dan dipastikan tidak mengandung bahan berbahaya dan beracun. Pemilahan dilakukan dari awal dengan menyediakan tong sampah yang berbeda sesuai dengan jenisnya dan dilapisi kantong plastik warna bening/putih untuk limbah daur ulang di ruangan sumber.

Perawat memiliki peranan penting terhadap proses pemilahan ini ditunjukkan dengan adanya tindakan pelayanan keperawatan kepada pasien seperti menyuntik, memasang selang infus, mengganti cairan infus, memasang selang urin, perawatan luka kepada pasien, dan perawatan dalam pemberian obat dimana setiap Tindakan akan menghasilkan limbah medis. Perawat berperan dalam pemilahan limbah hasil tindakan ke tempat sampah yang disediakan sesuai dengan jenisnya. Hasil data kepatuhan perawat dalam pengelolaan limbah medis tahun 2022 yang dikeluarkan oleh Komite PPI memiliki persentase angka 99,2% terkait kepatuhan pengelolaan limbah, Menurut survey awal yang dilakukan peneliti melalui observasi langsung yang dilaksanakan di ruang Wijaya Kusuma pada 12-13 Mei 2023 saat pergantian shift siang ditemukan masih adanya limbah medis yang berada di tempat sampah non medis, serta wawancara yang dilakukan kepada kepala ruang Wijaya Kusuma memang masih ada beberapa perawat yang lupa dalam pemilahan limbahnya ke tempat yang sesuai, hal ini dapat menyebabkan dampak buruk bagi petugas pengelolaan limbah yang bertugas jika limbah medis yang dibuang bisa menjadi

sarana penularan infeksi atau melukai petugas. Karena ketidakpatuhan petugas tersebut menunjukkan bahwa pemilahan limbah medis padat di Rumah Sakit Jiwa Menur Provinsi Jawa Timur masih belum terlaksana dengan baik sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan No 7 tahun 2019. Berdasarkan latar belakang permasalahan diatas peneliti tertarik melakukan penelitian tentang “Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Dengan Kepatuhan Perawat Dalam Pemilahan Limbah Medis Padat Di Ruang Wijaya Kusuma Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Jiwa Menur Provinsi Jawa Timur”.

1.2. Kajian Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas tingkat dapat diidentifikasi masalah sebagai berikut:



Gambar 1.1 Kajian Masalah

Pada Faktor Individu

1. Pengetahuan, pengetahuan mempengaruhi ketidakpatuhan perawat, semakin kurang pengetahuan semakin tinggi tingkat ketidakpatuhannya.
2. Sikap, sikap terhadap pemilahan sampah medis oleh perawat berdampingan dengan tingkat ketidakpatuhan perawat, semakin kurangnya sikap terhadap pemilahan akan semakin tidak patuh perawat saat pemilahan.

Pada Faktor Lingkungan

1. Fasilitas tempat sampah menjadi salah satu faktor utama dalam proses pemilahan, kurangnya fasilitas yang memadai akan menjadi salah satu alasan perawat tidak patuh akan pemilahan tersebut.
2. Label/keterangan tempat sampah, adanya label/keterangan mempermudah proses pemilahan jika dibandingkan dengan tidak adanya label/keterangan.

Pada Faktor Rumah Sakit

1. Kebijakan Rumah Sakit menjadi faktor utama ketidakpatuhan dalam pemilahan, jika kebijakan tidak ditetapkan proses pemilahan akan dianggap sebagai hal yang tidak harus dilakukan.
2. SPO terkait pengelolaan limbah medis menjadi acuan bagi perawat dalam proses pemilahan, jika SPO tidak diterbitkan acuan dalam pemilahan tidak spesifik.

1.3. Batasan Masalah

Berdasarkan kajian masalah yang terjadi di Rumah Sakit Jiwa Menur Provinsi Jawa Timur, maka penelitian ini membatasi permasalahan mengenai pembuangan

limbah medis padat.oleh perawat hanya di ruang Wijaya Kusuma Rumah Sakit Jiwa Menur Provinsi Jawa Timur.

1.4. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang permasalahan diatas maka dirumuskan masalah penelitian adalah “Apakah ada hubungan antara pengetahuan dan sikap perawat dengan kepatuhan dalam Pemilahan sampah medis di Rumah Sakit Jiwa Menur Provinsi Jawa Timur?”.

1.5. Tujuan

1.5.1 Tujuan Umum

Tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk menganalisis hubungan pengetahuan dan sikap perawat tentang limbah medis padat dengan kepatuhan perawat dalam pemilahan limbah medis padat di Rumah Sakit Jiwa Menur Provinsi Jawa Timur.

1.5.2 Tujuan Khusus

Tujuan khusus penelitian ini adalah sebagai berikut:

- a. Mengidentifikasi pengetahuan perawat tentang pemilahan limbah medis padat di Rumah Sakit Jiwa Menur Provinsi Jawa Timur.
- b. Mengidentifikasi sikap perawat terhadap pemilahan limbah medis padat di Rumah Sakit Jiwa Menur Provinsi Jawa Timur.
- c. Mengidentifikasi kepatuhan perawat dalam pemilahan limbah medis padat di Rumah Sakit Jiwa Menur Provinsi Jawa Timur.

- d. Menganalisis hubungan pengetahuan dan sikap perawat tentang limbah medis padat dengan kepatuhan perawat dalam pemilahan limbah medis padat di Rumah Sakit Jiwa Menur Provinsi Jawa Timur.

1.6. Manfaat

1.6.1 Bagi Peneliti

Hasil penelitian ini diharapkan dapat membantu peneliti mengaplikasikan ilmu pengetahuan yang telah diperoleh selama di perkuliahan dalam bidang administrasi rumah sakit, menambah pengalaman dan belajar dalam menganalisis suatu permasalahan, serta dapat mengambil sebuah keputusan dan kesimpulan.

1.6.2 Bagi Rumah Sakit

Hasil penelitian dapat dijadikan sebagai bahan masukan kepada rumah sakit dalam upaya meminimalisir penyebaran infeksi yang timbul dari pengelolaan limbah medis dengan meningkatkan kepatuhan perawat dalam pemilahan limbah medis padat infeksius dan non infeksius

1.6.3 Bagi Institusi STIKES Yayasan RS Dr. Soetomo

Hasil penelitian dapat menambah referensi dan masukan bagi para pembaca yang membutuhkan informasi terkait pengetahuan dan sikap perawat terhadap kepatuhan pemilahan limbah medis padat, serta sebagai tambahan pemikiran secara tertulis dan teoritis untuk menambah wawasan tentang pengelolaan limbah di Rumah Sakit