

BAB I

PENDAHULUAN

I.1 Latar Belakang

Rumah Sakit memberikan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna, sehingga, diperlukan upaya lebih agar tercapai lingkungan yang sehat di rumah sakit (Umar, 2016). Terjadi peningkatan jumlah rumah sakit di Indonesia setiap tahunnya, menurut data Perhimpunan Rumah Sakit Seluruh Indonesia (PERSI), pada tahun 2019 didapatkan sebanyak 2.861 rumah sakit, dan angka tersebut terus meningkat menjadi 2.924 pada tahun 2020. Seiring dengan pertambahan tersebut, jumlah limbah medis yang dihasilkan juga terus meningkat. Berdasarkan Lampiran I PP No. 101 Tahun 2014, limbah medis termasuk dalam kategori bahan berbahaya dan beracun (B3) dengan karakteristik infeksius (Purwanti, 2018).

Saat ini, limbah medis telah menjadi masalah nasional dengan keterkaitan yang erat terhadap lingkungan (Suharto, 2011). Terlebih, pandemi COVID-19 menjadikan pembuangan limbah medis sebagai masalah utama karena jumlah limbah medis yang meningkat pesat. Hingga 15 Oktober 2020, berlandaskan informasi Kementerian Lingkungan Hidup dan Kehutanan, telah terkumpul 1.662.750 kilogram sampah COVID-19, angka tersebut menunjukkan bahwa di Indonesia, peningkatan jumlah limbah medis mencapai angka 30% hingga 50%, sehingga perlu ditangani dengan baik (Widyawati, 2020).

Pengelolaan limbah medis yang tidak diolah sesuai dengan prosedurnya dapat menimbulkan pencemaran dan merusak lingkungan, bahkan berdampak negatif bagi kelangsungan hidup manusia. Tenaga kesehatan merupakan kelompok yang paling berisiko mengalami kecelakaan kerja atau cedera, seperti luka teriris atau luka tusuk jarum suntik (LTJS) yang termasuk kategori benda tajam dari limbah medis padat, sehingga dapat berdampak menimbulkan risiko infeksi yang ditularkan melalui cairan tubuh (Pruss, et al., 2005). Sehingga, sebagai salah satu penghasil limbah medis terbesar, rumah sakit perlu mengelola pembuangan limbah medis padat dengan benar untuk menjaga rumah sakit tetap bersih dan nyaman

tercipta lingkungan yang sehat dan memutuskan rantai penyebaran penyakit menular (Purwanti, 2018).

Terdapat berbagai aspek individu yang memengaruhi kepatuhan pada prosedur pengelolaan limbah medis padat, berdasarkan penelitian Dharmawan (2020), didapatkan hubungan signifikan antara pendidikan dan masa kerja, serta tidak terdapat hubungan antara pengetahuan dengan tindakan dalam pengelolaan limbah medis padat kategori benda tajam di RSUD Ulin Banjarmasin. Menurut Dharmawan (2020), tingkat pendidikan dapat memberikan efek pada kemampuan seseorang untuk mencerna dan memahami suatu masalah, sehingga melahirkan respons berupa perilaku (tindakan) nyata, sedangkan dari segi masa kerja, didapatkan responden yang baru mulai bekerja cenderung masih lalai dalam melakukan prosedur pembuangan limbah medis padat kategori benda tajam dan masa kerja juga berpengaruh terhadap kurangnya komunikasi antara perawat dengan petugas kebersihan RSUD Ulin Banjarmasin.

Berbeda dengan yang dijelaskan dalam penelitian Umar (2016), adanya hubungan bermakna pada variabel pengetahuan dan hubungan yang tidak signifikan pada variabel masa kerja dan tingkat pendidikan dengan kepatuhan perawat pada prosedur pembuangan limbah medis padat bagian rawat inap RSPAD Gatot Soebroto. Perilaku akan lebih baik jika berbasis pengetahuan (Umar, 2016).

Selain itu, menurut Sukoco (2016), aspek beban kerja yang berada di luar kemampuan mereka, terutama di IGD yang memberikan layanan 24/7, akan berdampak bagi perawat untuk melakukan hal-hal yang tidak semestinya, bahkan melakukan kesalahan yang dapat membahayakan mereka. Salah satu dampaknya adalah ketidaktaatan dalam pengelolaan pembuangan limbah medis.

Seiring dengan meningkatnya kasus COVID-19, RS Tipe C Kecamatan Baregbeg ditunjuk sebagai salah satu RS rujukan COVID-19 sejak Desember 2020, sehingga salah satu dampaknya adalah peningkatan yang signifikan dalam jumlah limbah medis antara sebelum dan sesudah Desember 2020 hingga mencapai kenaikan 82,1%. Sebagai pembandingan, berdasarkan penelitian Atthar (2021), RS X Kelas B Jakarta Timur yang ditunjuk menjadi RS rujukan COVID-19 sejak 22 Mei 2020 juga mengalami peningkatan limbah medis padat, pada bulan Juli – Agustus 2020, timbulan limbah medis padat di RS X Kelas B Jakarta Timur sebanyak 1.736

kg, sedangkan timbulan limbah di RS Tipe C Kecamatan Baregbeg sebanyak 2.393,9 kg, hal ini menunjukkan bahwa limbah RS Tipe C Kecamatan Baregbeg memiliki timbulan yang tinggi jika dibandingkan dengan RS X Kelas B Jakarta Timur pada bulan Juli – Agustus 2020.

RS Tipe C Kecamatan Baregbeg memiliki beberapa unit kerja dengan prosedur pengelolaan limbah medis padat bagi perawat yang tidak dibedakan antar setiap unit kerja. Dengan standar Rumah Sakit tipe C, diharapkan prosedur pengelolaan limbah medis sudah sepenuhnya dijalankan, namun berdasarkan survei pendahuluan, masih didapatkan beberapa masalah terkait kepatuhan pengelolaan limbah medis padat, seperti ditemukannya jarum suntik pada kantong plastik hitam saat pemilahan yang dilakukan oleh unit sanitasi, dimana sesuai Peraturan Menteri Lingkungan Hidup dan Kehutanan Republik Indonesia Nomor (2015), jarum suntik (benda tajam) dibuang ke kontainer berbahan plastik yang kuat dan anti bocor berwarna kuning. Ditemukan juga tindakan perawat yang membuang limbah jarum suntik ke plastik kuning dikarenakan *safety box* yang dianggap sudah penuh.

Sehingga, berdasarkan uraian mengenai jumlah limbah medis yang terus meningkat, risiko yang dapat muncul akibat ketidaksesuaian pengelolaan limbah medis padat, adanya keberagaman hasil dari penelitian terdahulu, serta ketidakpatuhan perawat yang masih ditemukan dalam mengelola limbah medis padat di RS Tipe C Kecamatan Baregbeg, menarik perhatian peneliti dalam melaksanakan penelitian dengan judul “Faktor-Faktor Individu yang Memengaruhi Kepatuhan Perawat pada Prosedur Pengelolaan Limbah Medis Padat di RS Tipe C Kecamatan Baregbeg Tahun 2021” dengan cakupan penelitian terfokus pada kategori infeksius, patologis, dan benda tajam.

I.2 Rumusan Masalah

Beberapa risiko yang dapat muncul akibat ketidaksesuaian pengelolaan limbah medis padat, seperti kerusakan lingkungan, kecelakaan kerja, risiko penyakit infeksi menular, serta masih belum optimalnya kepatuhan yang perawat lakukan saat menjalankan proses manajemen limbah medis padat, sehingga penulis dalam penelitian ini berfokus untuk meneliti secara mendalam terkait faktor-faktor individu (tingkat pendidikan, pengetahuan, masa dan beban kerja) yang

memengaruhi kepatuhan perawat pada prosedur pengelolaan limbah medis padat di RS Tipe C Kecamatan Baregbeg Tahun 2021.

I.3 Tujuan Penelitian

I.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui faktor-faktor individu yang memengaruhi kepatuhan perawat pada prosedur pengelolaan limbah medis padat di RS tipe C Kecamatan Baregbeg tahun 2021.

I.3.2 Tujuan Khusus

- a. Mengetahui distribusi karakteristik tingkat pendidikan, pengetahuan, masa kerja, beban kerja, dan kepatuhan perawat pada prosedur pengelolaan limbah medis padat di RS tipe C Kecamatan Baregbeg.
- b. Mengetahui hubungan antara tingkat pendidikan, pengetahuan, masa dan beban kerja dengan kepatuhan perawat pada prosedur pengelolaan.limbah.medis.padat.di RS tipe C Kecamatan Baregbeg.
- c. Mengetahui pengaruh faktor-faktor individu terhadap kepatuhan perawat pada prosedur pengelolaan limbah medis padat di RS tipe C Kecamatan Baregbeg.

I.4 Manfaat Penelitian

I.4.1 Manfaat Teoritis

Penelitian diharapkan mampu memberikan kontribusi dalam mengembangkan ilmu terkait K3 pada tenaga kesehatan khususnya perawat untuk diimplementasikan kedepannya.

I.4.2 Manfaat Praktis

Hasil penemuan dari penelitian diharapkan bisa memberikan manfaat bagi:

- a. Manfaat bagi responden

Hasil penelitian digunakan sebagai sumber informasi yang dapat meningkatkan pengetahuan perawat terhadap prosedur pengelolaan limbah medis padat dan bahaya yang dapat ditimbulkan.

b. Manfaat bagi rumah sakit

Memberikan kontribusi bermakna dalam penegakkan kebijakan K3 di RS Tipe C Kecamatan Baregbeg sehingga meningkatkan perilaku patuh pada prosedur pengelolaan limbah medis padat.

c. Manfaat bagi pemerintah

Menjadi bahan rekomendasi dalam perencanaan program guna meningkatkan K3 pada tenaga kesehatan.

d. Manfaat bagi institusi

Berkontribusi menjadi bahan literatur di universitas untuk menjadi referensi dalam penelitian selanjutnya.

e. Manfaat bagi peneliti

Untuk memperdalam pengetahuan terkait topik penelitian, menambah pengalaman dalam melakukan penelitian, meningkatkan keterambilan berkomunikasi dengan masyarakat, dan sebagai syarat kelulusan.