

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Rumah sakit menghasilkan limbah medis padat yang dapat membahayakan petugas yang menangani limbah tersebut dan pengunjung serta masyarakat sekitar rumah sakit (Aini, 2019). Dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat Rumah Sakit menghasilkan limbah dari kegiatan pelayanan yang diberikannya. Limbah Rumah Sakit ini memiliki potensi yang sangat berbahaya baik bagi petugas kesehatan, pasien maupun masyarakat apabila pengelolaan limbahnya tidak dikendalikan sesuai dengan manajemen pengelolaan limbah di Rumah Sakit (Asmadi, 2013).

Rumah Sakit tidak hanya menghasilkan limbah organik dan anorganik, tetapi juga menghasilkan limbah infeksius yang mengandung bahan beracun berbahaya (B3). Menurut *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2018, diperkirakan sebanyak 16 miliar suntikan yang dilakukan tiap tahunnya di seluruh dunia, namun peralatan yang dipergunakan seperti jarum dan *syringe* tidak dibuang dengan aman sesuai dengan tempatnya. Limbah berbahaya yang dihasilkan oleh pelayanan kesehatan adalah 85% merupakan limbah umum yang tidak berbahaya, dan 15% limbah berbahaya yang mungkin menular, beracun, atau radioaktif. Rachmawati et al (2018),

menyebutkan seiring dengan bertambahnya jumlah rumah sakit di Indonesia maka jumlah produksi limbah padat medis mengalami peningkatan. Kondisi ini dapat memperbesar potensi limbah rumah sakit dalam mencemari lingkungan serta dapat menyebabkan kecelakaan kerja dan juga penularan penyakit apabila tidak dikelola dengan baik.

Departemen Kesehatan tahun 1997 dalam profil kesehatan Indonesia mengungkapkan bahwa jumlah Rumah Sakit yang ada di Indonesia sebanyak 1.090 dengan 121.996 tempat tidur. Data hasil kajian dalam profil kesehatan tersebut terhadap 100 rumah sakit yang ada di Pulau Jawa dan Bali menunjukkan bahwa rata-rata produksi limbah sebesar 3,2 kg per tempat tidur per hari. Analisis menunjukkan produksi limbah berupa limbah domestik sebesar 76,8 kg dan berupa limbah infeksius sebesar 23,2%. Data secara nasional produksi limbah padat rumah sakit di Indonesia sebesar 376.089 ton per hari dan produksi air limbah sebesar 48.985,70 ton per harinya. (Asmadi, 2013).

Peraturan Menteri Kesehatan No.7 Tahun 2019 tentang Persyaratan Kesehatan Lingkungan Rumah Sakit (Kementerian Kesehatan RI, 2019) bahwa pengelolaan limbah medis harus dikelola dengan sebaik- baiknya agar tidak menimbulkan risiko yang merugikan baik bagi petugas kesehatan, pasien, pengunjung, masyarakat, dan lingkungan.

Tenaga kesehatan perlu memahami dan mematuhi tentang kewaspadaan standar dalam mencegah transmisi silang dan supaya tidak terinfeksi. Ada 11 Rekomendasi tentang kewaspadaan standar oleh CDC (*Centers for Disease Control and Prevention*) dan HICPAC (*The Healthcare Infection Control Practices Advisory Committee*) tahun 2007 dipatuhi dalam kewaspadaan standar, salah satunya yaitu pengelolaan limbah. Pengolahan limbah menjadi perhatian khusus di Rumah Sakit. Upaya Rumah Sakit dalam meminimalisasi limbah untuk mengurangi jumlah limbah yang dihasilkan yaitu dengan mengurangi bahan (*reduce*) (Kementerian Kesehatan RI, 2017). Menurut Kemenkes nomor 27 tahun 2017, secara umum limbah medis dibagi menjadi padat, cair, dan gas.

Limbah medis padat terdiri dari benda tajam, limbah infeksius, limbah patologi, limbah sitotoksik, limbah tabung bertekanan, limbah genotoksik, limbah farmasi, limbah dengan kandungan logam berat, limbah kimia, dan limbah radioaktif. Limbah infeksius adalah limbah yang terkontaminasi darah dan cairan tubuh masukkan ke dalam kantong plastik berwarna kuning (Kementerian Kesehatan RI, 2017). Muchcin et al (2013), menyimpulkan dari hasil penelitiannya yaitu gambaran tindakan perawat dalam membuang limbah medis dan non medis di Rumah Sakit Umum Daerah Aceh Tamiang tahun 2013 menunjukkan pada kategori kurang sebanyak 35 orang (58,3%), sedangkan menurut Kamaludin (2016), perilaku perawat dalam membuang sampah infeksius di RSUD Panembahan Senopati Bantul sebagian besar adalah kategori baik (53,9%). Hasil

penelitian Billah (2018) juga memaparkan perilaku perawat dalam membuang sampah berada pada kategori sesuai standar.

Pelayanan kepada pasien di Rumah Sakit melibatkan tenaga kesehatan yang dalam hal ini adalah perawat dalam memberikan pelayanan, edukasi, pendidikan kesehatan dan tindakan kesehatan tentunya mengacu pada *Standart Operational Prosedur* (SOP), terkait dengan pelayanan dan pelaksanaan tindakan keperawatan oleh perawat pada pasien tidak terlepas dengan penggunaan Alat Pelindung Diri (APD) sebagai media pelindung. Penggunaan APD tersebut juga mengacu pada SOP yang berlaku, dalam pelaksanaan tindakan keperawatan baik tindakan invasif maupun tindakan non invasif di Ruang IGD, Kamar Bedah, Instalasi Rawat Inap, ICU, dan Poliklinik semua tindakannya akan menghasilkan limbah baik infeksius maupun non infeksius, sehingga manajemen pengelolaan limbah merupakan hal yang sangat penting diperhatikan sehingga dalam pembuangannya sesuai dengan jenis limbahnya.

Pengelolaan limbah Rumah Sakit Bethesda Lempuyangwangi mengacu dan berpedoman pada SOP yang telah ditetapkan, limbah infeksius tidak menggunakan incinerator dikarenakan tidak bekerja dengan optimal dan juga belum memiliki izin, oleh karena itu Rumah Sakit Bethesda Lempuyangwangi Yogyakarta bekerja sama dengan pihak ketiga yaitu PT ARAH Environmental Indonesia, memperhatikan pelaksanaan perawat

dalam pembuangan sampah infeksius non tajam di Rumah Sakit Bethesda Lempuyangwangi Yogyakarta. Pelaksanaan perawat dalam mengelola dan memilah melalui pewadahan sampah infeksius yang tidak sesuai akan menyebabkan adanya kerugian dan beban yang cukup tinggi untuk Rumah Sakit yang tiap bulannya dalam biaya pengelolaan limbah sampah infeksius adalah rentang harga sebesar 9 juta sampai 16 juta.

Hasil studi pendahuluan yang telah dilakukan peneliti pada tanggal 1 November 2021 pada 6 orang perawat di Rumah Sakit Bethesda Lempuyangwangi Yogyakarta, dari hasil observasi yang dilakukan peneliti ditemukan sampah infeksius non tajam dan non infeksius tercampur menjadi satu, meskipun tempat sampah sudah dibedakan dan diberi label untuk membedakan sampah non medis dan medis. Sedangkan hasil wawancara langsung yang dilakukan peneliti didapatkan hasil dari 6 orang perawat rentang usia remaja akhir sampai lansia awal mengatakan bahwa membuang sampah tidak sesuai dengan pewadahnya misalnya sampah non infeksius dimasukkan ke dalam wadah sampah infeksius. Pelaksanaan pembuangan sampah belum dilakukan pengawasan atau supervisi secara rutin dan belum dilakukan sosialisasi secara periodik sehingga memungkinkan perawat belum melaksanakan pembuangan sampah sesuai dengan SOP. Hal ini didukung dengan pembuangan sampah infeksius non tajam dalam jumlah yang banyak, sehingga rumah sakit memerlukan biaya yang cukup tinggi dalam pengelolaan pembuangan sampah.

Fenomena tersebut membuat peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Gambaran pelaksanaan perawat dalam membuang sampah infeksius spesifik non tajam di Rumah Sakit Bethesda Lempuyangwangi Yogyakarta tahun 2022”.

B. Rumusan Masalah

Rumusan masalah pada penelitian ini adalah bagaimanakah gambaran pelaksanaan pembuangan sampah infeksius spesifik non tajam oleh perawat di Rumah Sakit Bethesda Lempuyangwangi Yogyakarta tahun 2022?.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui gambaran pelaksanaan pembuangan sampah infeksius spesifik non tajam oleh perawat di Rumah Sakit Bethesda Lempuyangwangi Yogyakarta tahun 2022.

2. Tujuan Khusus

Mengetahui karakteristik responden meliputi distribusi frekuensi berdasarkan usia, jenis kelamin, pendidikan, dan masa kerja perawat dalam pelaksanaan pembuangan sampah infeksius spesifik non tajam oleh perawat di Rumah Sakit Bethesda Lempuyangwangi Yogyakarta tahun 2022.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Penelitian ini dilakukan untuk memberikan gambaran tentang pelaksanaan pembuangan sampah infeksius spesifik non tajam di Rumah Sakit Bethesda Lempuyangwangi Yogyakarta.

2. Manfaat Praktik

a. Bagi Subjek Penelitian

Setelah dilakukan penelitian diharapkan dapat memberikan gambaran pelaksanaan pembuangan sampah infeksius spesifik non tajam sudah sesuai standar prosedur operasional atau belum.

b. Bagi Rumah Sakit Bethesda Lempuyangwangi Yogyakarta.

Hasil penelitian ini diharapkan dapat membantu Rumah Sakit Bethesda Lempuyangwangi Yogyakarta mengetahui gambaran pembuangan sampah infeksius spesifik non tajam.

c. Bagi Institusi STIKES Bethesda Yakkum Yogyakarta.

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi sumber referensi bagi mahasiswa STIKES Bethesda Yakkum Yogyakarta tentang gambaran pelaksanaan pembuangan sampah infeksius spesifik non tajam.

d. Bagi Perawat

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi sumber referensi bagi perawat tentang gambaran pelaksanaan pembuangan sampah infeksius spesifik non tajam.

e. Bagi peneliti

Menambah informasi mengenai gambaran pelaksanaan pembuangan sampah infeksius non tajam di Rumah Sakit Bethesda Lempuyangwangi dan pengalaman meneliti.

STIKES BETHESDA YAKKUM

E. Keaslian Penelitian

Tabel 1.
Keaslian Penelitian

No	Peneliti	Judul	Metode	Hasil Penelitian	Perbedaan	Persamaan
1	Kamaludin (2016)	Gambaran Perilaku Perawat Dalam Membuang Sampah Infeksius di RSUD Panembahan Senopati Bantul Yogyakarta	Jenis penelitian ini adalah deskriptif dengan pendekatan <i>cross sectional</i> . Teknik sampling penelitian ini adalah teknik random sampling yaitu 193 perawat di ruang rawat inap dan rawat jalan RSUD Panembahan Senopati Bantul. Alat ukur: alat ukur dalam penelitian ini adalah kuisioner dan dihitung menggunakan rumus Arikunto (2013) Pengolahan data dalam penelitian menggunakan tabel frekuensi berdasarkan distribusi karakteristik responden dan perilaku	Karakteristik perawat di RSUD Panembahan Senopati Bantul adalah berdasarkan pada umur, jenis kelamin, pendidikan, dan masa kerja. Perilaku perawat dalam membuang sampah infeksius di RSUD Panembahan Senopati Bantul sebagian besar adalah kategori baik, perilaku perawat dalam membuang sampah non infeksius di RSUD Panembahan Senopati Bantul kategori baik, perilaku perawat dalam membuang sampah infeksius dan non infeksius di RSUD Panembahan Senopati Bantul kategori baik	Penelitian ini meneliti perilaku perawat dalam membuang sampah infeksius dan non infeksius, peneliti meneliti perilaku perawat dalam melaksanakan pembuangan sampah infeksius spesifik non tajam. Penelitian ini menggunakan teknik <i>random sampling</i> sedang peneliti menggunakan teknik <i>total sampling</i>	Sama-sama mencari gambaran pelaksanaan pembuangan sampah infeksius

No	Peneliti	Judul	Metode	Hasil Penelitian	Perbedaan	Persamaan
2	Muchsin (2013)	Gambaran Perilaku Perawat Dalam Membuang Limbah Medis Dan Non Medis Di Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Aceh Tamiang	Jenis penelitian ini bersifat deskriptif dengan pendekatan kuantitatif. Teknik Sampling: Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh Perawat yang bertugas di ruangan-ruangan penghasil limbah sebanyak 213 perawat. Sampel dalam penelitian ini adalah sebagian populasi perawat yang berjumlah 51 orang. Sampel diperoleh dengan menggunakan teknik <i>probability sampling</i> dengan langkah-langkah secara Proportional dan (<i>Simple random sampling</i>) Alat ukur: alat ukur dalam penelitian ini adalah kuisioner dan dihitung menggunakan rumus Arikunto (2013) Pengolahan data dalam penelitian	Gambaran pengetahuan perawat dalam membuang limbah medis dan non medis di Rumah Sakit Umum Daerah Aceh Tamiang Tahun 2013 menunjukkan bahwa pengetahuan perawat dalam kategori baik sebanyak 38 orang (63,3%). Gambaran sikap perawat dalam membuang limbah medis dan non medis di Rumah Sakit Umum Daerah Aceh Tamiang Tahun 2013 masih dalam kategori kurang sebanyak 33 orang (55,0%) Gambaran tindakan perawat dalam membuang limbah medis dan non medis di Rumah Sakit Umum Daerah Aceh Tamiang tahun 2013 menunjukkan pada kategori kurang sebanyak 35 orang (58,3%).	Penelitian ini meneliti pengetahuan, sikap dan tindakan perawat dalam membuang sampah medis dan non medis, peneliti meneliti gambaran pelaksanaan pembuangan sampah infeksius non tajam. Penelitian ini menggunakan teknik <i>random sampling</i> sedang peneliti menggunakan teknik <i>total sampling</i> Penelitian ini dilakukan di RS Nasional Semarang pada 2018, sedang peneliti melakukan penelitian di rumah sakit Bethesda Lempuyangwangi Yogyakarta pada 2021	Sama-sama mencari gambaran pelaksanaan pembuangan sampah infeksius

No	Peneliti	Judul	Metode	Hasil Penelitian	Perbedaan	Persamaan
			menggunakan tabel frekuensi berdasarkan distribusi karakteristik responden dan tingkat pengetahuan			
3	Billah, Arif Mutasim (2018)	Gambaran Perilaku Perawat Dalam Membuang Sampah Di Rumah Sakit Nasional Diponegoro Semarang	Penelitian ini menggunakan desain penelitian kuantitatif dan bersifat deskriptif. Penelitian ini menggunakan metode cross sectional yaitu penilaian pada beberapa populasi yang diamati. Sampel diambil dengan Teknik <i>purposive sampling</i> yaitu 68. Alat ukur: alat ukur dalam penelitian ini adalah kuisisioner dan dihitung menggunakan rumus Arikunto (2013) Hasil penelitian dianalisis dengan distribusi frekuensi dan persentase	Berdasarkan hasil penelitian, karakteristik perawat di RSN Diponegoro sebagian besar adalah perempuan (70,6%), sebagian besar berusia dewasa muda (20-30 tahun) (96,5%), sebagian besar berpendidikan DIII Keperawatan (70,6%). Hasil penelitian menunjukkan sebagian besar responden memiliki pengetahuan baik (88,2%), sebagian besar responden memiliki sikap dalam kategori sangat baik (89,7%), dan sebagian besar responden memiliki tindakan dalam kategori sesuai orang (83,8%)	Penelitian ini meneliti perilaku perawat dalam membuang sampah, peneliti meneliti pelaksanaan pembuangan sampah infeksius spesifik non tajam oleh perawat.	Sama-sama mencari gambaran pelaksanaan pembuangan sampah infeksius.
4	Sudiarti (2012)	Hubungan Pengetahuan Dan	Jenis penelitian ini bersifat observasional	Ada hubungan antara tingkat pengetahuan dengan perilaku	Penelitian ini meneliti tentang hubungan	Teknik pengambilan sampel dengan <i>purposive</i>

No	Peneliti	Judul	Metode	Hasil Penelitian	Perbedaan	Persamaan
		Sikap Dengan Perilaku Perawat Dalam Pembuangan Sampah Medis Di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta	analitik dengan rancangan cross sectional. Teknik pengambilan sampel secara <i>purposive sampling</i> dan Pengambilan sampel secara acak sederhana (simple random sampling). Alat ukur: Lembar observasi Pengolahan data: menggunakan tabel frekuensi berdasarkan distribusi karakteristik responden dan menggunakan analisis univariat dan bivariat untuk mengetahui hubungan pengetahuan dan perilaku	perawat dalam pembuangan sampah medis di rumah sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta. Ada hubungan antara sikap dengan perilaku perawat dalam pembuangan sampah medis di rumah sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta	pengetahuan dan sikap, peneliti hanya melihat gambaran pelaksanaan pembuangan sampah infeksius spesifik non tajam pada perawat. Pada penelitian ini menggunakan Teknik pengambilan sampel secara <i>purposive sampling</i> , sedangkan peneliti menggunakan teknik <i>total sampling</i>	<i>sampling</i>