

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

*World International Organization (WHO)* memiliki kriteria yang baik untuk mengelola limbah rumah sakit yaitu apabila persentase limbah medisnya 15%, namun di Indonesia persentase limbahnya mencapai 23,3%, melakukan pewadahan 20,5%, dan pengangkutan 72,7%. Pelayanan kesehatan menghasilkan limbah medis hanya sekitar 10%-25% saja, sedangkan limbah domestik menghasilkan sebesar 75-90% dari sisanya (Lubis et al, 2023).

Berdasarkan data dari *International Labour Organization (ILO)* memperkirakan setiap tahun ada 2,78 juta pekerja yang tewas karena kecelakaan di tempat kerja atau penyakit terkait pekerjaan. Dan lebih dari 374 juta orang yang cedera atau luka atau jatuh sakit tiap tahun akibat kecelakaan terkait kerja. ILO pada tahun 2018 juga menyatakan setiap tahun sekitar 380.000 pekerja atau 13,7% dari 2,78 juta pekerja yang tewas akibat kecelakaan kerja, salah satu penyebabnya yaitu karena masih rendahnya kesadaran pengusaha dan karyawan akan pentingnya penerapan K3 (Lubis et al, 2023).

Dalam Profil Kesehatan Indonesia Departemen Kesehatan RI tahun 2017 diungkapkan bahwa Cakupan Rumah Sakit yang melakukan pengelolaan limbah pada tahun 2015 adalah sebesar 15,29%, pada tahun 2016 menjadi 17,36%, dan meningkat menjadi 22,46% pada tahun

2017. Provinsi dengan presentase tertinggi adalah Provinsi Lampung (95,38%), Yogyakarta (67,57%), dan Kalimantan Utara (62,50%). Sedangkan provinsi dengan persentase terendah adalah Papua Barat (2,5%) dimana nilai tersebut masih jauh dari standar yang telah ditetapkan oleh Kementerian Kesehatan RI yaitu 100% (Profil kesehatan Indonesia, 2017). Berdasarkan gambaran tersebut dapat dibayangkan besarnya potensi rumah sakit untuk mencemari lingkungan dan kemungkinannya menimbulkan penularan penyakit apabila tidak ditangani dengan semestinya (Nura'eni & Pusriwati 2020).

Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Bintuni Papua Barat merupakan pusat pelayanan kesehatan masyarakat yang kegiatannya menghasilkan berbagai limbah medis padat dan limbah medis cair. Selain itu, kurangnya kesadaran masyarakat dan pasien dalam hal kebersihan juga menambah sulitnya pengelolaan Limbah dirumah sakit. Rumah sakit ini tergolong rumah sakit tipe C dengan fasilitas/sarana medis± 174 tempat tidur. RSUD Bintuni Papua Barat dapat menghasilkan limbah padat medis sebesar 3 kg –562 kg perhari. Lama penyimpanan limbah medis padat yang dihasilkan oleh fasilitas kesehatan RSUD Bintuni Papua Barat lebih dari 48 jam dan pemusnahannya di incinerator kurang lebih 2 kali/minggu, dapat pula 1 kali/bulan (Jumriah et al., 2021).

Menurut Notoadmodjo (2012) Ada beberapa faktor yang berhubungan dengan perilaku perawat dalam pengelolaan Limbah

medis yaitu umur, pendidikan, pekerjaan, pengetahuan, masa kerja dan sikap. Pengetahuan menjadi dasar keberhasilan pengelolaan Limbah medis di Rumah Sakit. Pengetahuan tentang cara membuang Limbah medis oleh perawat merupakan tanggung jawab langsung untuk proses pengelolaan selanjutnya.

Perilaku adalah segala perbuatan atau tindakan yang dilakukan oleh makhluk hidup. Pengertian perilaku dapat dibatasi sebagai keadaan jiwa untuk berpendapat, berfikir, bersikap, dan lain sebagainya yang merupakan refleksi dari berbagai macam aspek, baik fisik maupun non fisik. Dari hasil pengamatan yang dilakukan peneliti pada saat melakukan survei awal di RSUD Bintuni Papua Barat yaitu masih sangat kurangnya kesadaran para tenaga kesehatan tentang penanganan limbah medis di RSUD Bintuni Papua Barat.

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu obyek tertentu, penginderaan terjadi melalui panca indera manusia, yakni penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba (Soekanto, 2015). Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang (Notoatmodjo, 2010) dalam Sugiarto (2019). Dari hasil pengamatan yang dilakukan peneliti pada saat melakukan survei awal pada lokasi ini dan melakukan wawancara pada beberapa tenaga kesehatan di RSUD Bintuni Papua Barat, dan

tidak banyak dari mereka yang masih belum paham tentang tata cara penagan limbah medis tersebut.

Sikap adalah setiap individu memiliki sikap yang berbeda-beda satu sama lain. Individu memiliki sikap yang positif ketika individu merasa senang dan mampu menempatkan dirinya pada tingkatan sikap yang ada (Sarlito, 2019). Dari hasil pengamatan yang dilakukan peneliti pada saat melakukan survei awal pada lokasi ini dan ada beberapa pekerja yang masih suka mengabaikan tentang bagaimana cara penanganan limbah medis.

Lingkungan sosial adalah wilayah yang merupakan tempat berlangsungnya macam-macam interaksi sosial antara berbagai kelompok beserta pranatanya dengan simbol dan nilai serta norma yang sudah mapan, serta terkait dengan lingkungan alam dan lingkungan binaan atau buatan (tata ruang). Dari hasil pengamatan yang dilakukan peneliti pada saat melakukan survei awal pada lokasi ini dimana masih kurangnya interaksi antara sesama pekerja, dalam ruangan, maupun luar ruangan.

Ketersediaan Sarana menurut pasal 56 ayat (1) UU No. 23 Tahun 1992 tentang kesehatan meliputi balai pengobatan, pusat kesehatan masyarakat, rumah sakit umum, rumah sakit khusus, praktek dokter, praktek dokter gigi, praktek dokter spesialis, praktek bidan, toko obat, apotek pedagang besar farmasi, pabrik obat dan bahan obat, laboratorium, sekolah, dan akademi kesehatan, balai pelatihan

kesehatan dan sarana kesehatan lainnya. Kualitas sarana prasarana kesehatan di Indonesia belum memadai. Hal tersebut tampak dari kualitas rumah sakit Indonesia yang masih kalah di bandingkan dengan luar negeri. Dari hasil pengamatan yang dilakukan peneliti pada saat melakukan survei awal pada lokasi masih banyak tempat yang belum lengkap penyediaan sarannya, seperti tempat sampah medis dan non medis di beberapa titik masih di satukan. Hanya pada UGD, Rawat inap, dan ruangan bersalin yang di berikan tempat sampah medis dan non medis. Selain itu juga jarak antara tempat sampah masih terbilang sangat jauh.

Alat Pelindung Diri (APD) petugas dalam menangani limbah medis adalah hal terpenting selanjutnya yang perlu menjadi perhatian. Pendoman sanitasi rumah sakit Indonesia menyebutkan bahwa setiap petugas hendaknya dilengkapi dengan alat proteksi dan pakaian kerja lengkap. Dari hasil pengamatan yang dilakukan peneliti pada saat melakukan survei awal pada lokasi bahwa masih banyak para tenaga kesehatan yang kurang patuh dalam menggunakan Alat Pelindung Diri (APD), seperti pada saat melakukan kegiatan bersih-bersih beberapa petugas tidak menggunakan sarung tangan dan masker.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Faktor yang Berhubungan dengan Perilaku Tenaga Kesehatan dalam Penanganan Limbah Medis di RSUD Bintuni Papua Barat Tahun 2024 berdasarkan PERMENKES RI Nomor 1204/MENKES/SK/X/2004. Hasil penelitian ini

diharapkan dapat menjadi masukkan kepada pihak RSUD Bintuni Papua Barat maupun pihak-pihak terkait agar dalam proses pengelolaan limbah yang berasal dari Rumah Sakit.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan dari uraian latar belakang masalah dapat dibuat rumusan masalah penelitian sebagai berikut Apa saja faktor yang berhubungan dengan perilaku tenaga kesehatan dalam penanganan limbah medis di RSUD Bintuni Papua Barat?

## **C. Tujuan Penelitian**

Adapun tujuan dari penelitian ini adalah:

### **1. Tujuan Umum**

Untuk mengetahui faktor yang berhubungan dengan perilaku tenaga kesehatan dalam penanganan limbah medis di RSUD Bintuni Papua Barat.

### **2. Tujuan Khusus**

Adapun tujuan khusus pada penelitian ini adalah sebagai berikut:

- a. Untuk mengetahui hubungan pengetahuan dengan perilaku tenaga kesehatan dalam penanganan Limbah medis di RSUD Bintuni Papua Barat
- b. Untuk mengetahui hubungan sikap dengan perilaku tenaga kesehatan dalam penanganan Limbah medis di RSUD Bintuni Papua Barat

- c. Untuk mengetahui hubungan lingkungan sosial dengan perilaku tenaga kesehatan dalam penanganan Limbah medis di RSUD Bintuni Papua Barat
- d. Untuk mengetahui hubungan ketersediaan sarana dengan perilaku tenaga kesehatan dalam penanganan Limbah medis di RSUD Bintuni Papua Barat
- e. Untuk mengetahui hubungan kepatuhan penggunaan Alat Pelindung Diri (APD) dengan perilaku tenaga kesehatan dalam penanganan Limbah medis di RSUD Bintuni Papua Barat

#### **D. Manfaat Penelitian**

Hasil penelitian ini diharapkan mampu memberikan manfaat sebagai berikut:

##### **1. Manfaat Praktis**

Dapat mejadi bahan evaluasi bagi praktisi Kesehatan Masyarakat dalam meningkatkan intervensi mengenai faktor yang berhubungan dengan perilaku tenaga kesehatan dalam penanganan limbah medis di RSUD Bintuni Papua Barat.

##### **2. Manfaat Ilmiah**

- a. Dengan adanya penelitian ini diharapkan dapat menjadi ilmu tambahan dalam pengimplementasian pengetahuan yang telah diperoleh dibangku perkuliahan serta menjadi referensi tambahan dalam pengembangan topik penelitian mengenai faktor yang

berhubungan dengan perilaku tenaga kesehatan dalam penanganan limbah medis di RSUD Bintuni Papua Barat.

- b. Manfaat Penelitian ini dapat menambah pengetahuan dalam mengkaji lebih mengenai faktor yang berhubungan dengan perilaku tenaga kesehatan dalam penanganan limbah medis di RSUD Bintuni Papua Barat

