

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Limbah medis adalah sisa – sisa atau sampah yang dihasilkan dari kegiatan di fasilitas kesehatan seperti di rumah sakit, puskesmas dan klinik. Contoh limbah medis antara lain darah, kasa bekas pakai, jarum suntik bekas, hingga jaringan yang diambil saat operasi. Limbah medis padat yang berasal dari Puskesmas harus dikelola sebagai berikut sampah infeksius harus dipisahkan dengan sampah non infeksius, setiap ruangan harus disediakan tempat sampah dari bahan yang kuat, bahan yang cukup ringan, tahan karat, kedap air, dan mudah dibersihkan serta dilengkapi dengan kantong plastik. Warna kantong plastik tersebut harus dibedakan untuk setiap jenis limbah infeksius menggunakan plastik berwarna kuning, benda- benda tajam dan jarum ditampung pada wadah khusus seperti botol sebelum dimasukkan ke kantong plastik, sampah infeksius dimusnahkan di dalam incinerator (Yulianto et al., 2021).

Pengelolaan limbah di puskesmas khususnya limbah medis sering mengalami masalah. Kadang terjadi kesalahan dalam pemilahan, perwadhahan yang tidak sesuai standar, tidak semua puskesmas menggunakan *safety box* menampung limbah tajam. Kebanyakan puskesmas yang tidak memiliki insenerator atau teknologi lainnya untuk memusnahkan limbah medis, sehingga

mereka harus mengirimkan limbah medisnya ke pengolahan lainnya (Asmadi, 2013).

Limbah medis padat adalah limbah padat yang terdiri dari limbah infeksius, limbah patologi, limbah benda tajam, limbah farmasi, limbah sitotoksis, limbah kimia, limbah radioaktif, limbah kontainer bertekanan, dan limbah dengan kandungan logam berat yang tinggi (Maiti & Bidinger, 2017).

Menurut *World Health Organization* (WHO) dalam pelaksanaan pengelolaan limbah medis tindakan petugas sangat diperlukan mulai dari penyimpanan limbah sampai dengan pemusnahan limbah di incinerator. Pada tahap penyimpanan limbah kantung tidak boleh penuh, petugas pengumpul limbah harus memastikan kantung - kantung dengan warna yang sama telah dijadikan satu dan dikirim ke tempat yang sesuai. Hal ini dimaksudkan untuk mencegah dampak negatif pengelolaan limbah tersebut baik kepada petugas, lingkungan maupun masyarakat sekitar (Nursamsi et al., 2017).

Analisis lebih jauh menunjukkan, produksi limbah berupa limbah domestik sebesar 76,8% dan berupa limbah infeksius sebesar 23,2%. Diperkirakan secara nasional produksi limbah puskesmas sebesar 376.089 ton/hari. Dari gambaran tersebut dapat dibayangkan betapa besar potensi puskesmas untuk mencemari lingkungan dan kemungkinannya menimbulkan kecelakaan serta penularan penyakit, karakteristik limbah medis memiliki sifat infeksius atau toksis, jika

tidak dikelola dengan tepat, akan menyebabkan pencemaran (Nursamsi et al., 2017).

Berdasarkan peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 1204/MenKes/SK/XI/2004 tentang persyaratan kesehatan lingkungan untuk pemilahan dan perwadhahan dimulai dari sumber yang menghasilkan limbah. Pemilahan limbah yaitu memisahkan berbagai jenis limbah menurut jenis komponen, konsentrasi atau keadaannya, sehingga dapat mempermudah dalam pengemasan. Perwadhahan dengan pelabelan merupakan sistem pengkodean warna dimana limbah harus disimpan pada plastik saat pemilahan (Fahriyah et al., 2017).

Menurut Lawrence Green (1980), perilaku petugas kesehatan dalam pemilahan dan perwadhahan limbah medis padat ada beberapa faktor yaitu faktor predisposisi (pengetahuan, sikap, kepercayaan, tradisi, dan nilai), faktor pemungkin (ketersediaan sumber/fasilitas), dan faktor penguat (petugas kesehatan dan pemilik kebijakan).

Salah satu dampak dari kegiatan pelayanan kesehatan di puskesmas yaitu timbulnya limbah. Menurut undang – undang No. 32 Tahun 2009 tentang Perlindungan dan Pengelolaan Lingkungan Hidup, limbah merupakan sisa suatu usaha dan atau kegiatan, sedangkan pencemaran lingkungan adalah masuk atau dimasukkannya makhluk hidup, zat, energi, dan atau komponen lain ke dalam

lingkungan hidup oleh kegiatan manusia sehingga melampaui baku mutu lingkungan hidup yang telah ditetapkan (Yulianto et al., 2021).

Pengelolaan limbah medis yang masih kurang baik akan menyebabkan estetika lingkungan yang kurang sedap dipandang sehingga mengganggu kenyamanan pasien, petugas, pengunjung serta masyarakat sekitar. Hal ini bertujuan untuk mengendalikan bahaya yang mungkin terjadi dan berdampak negatif terhadap masyarakat dan lingkungan. Beberapa pengaruh yang dapat ditimbulkan oleh keberadaan limbah ini adalah terjadinya pencemaran yang berdampak pada penurunan kualitas lingkungan dan terhadap kesehatan. Bahkan secara sederhana keberadaan limbah ini akan menimbulkan gangguan estetika, bau dan menjadi tempat perkembangan vektor serta binatang pengganggu (Asmadi, 2013)

Limbah medis padat tentu berdampak bagi kesehatan manusia jika tidak dikelola dengan benar. Penyakit yang timbul dapat terjadi secara langsung yaitu efek yang disebabkan karena kontak langsung dengan limbah tersebut, misalnya limbah klinis beracun, limbah yang dapat melukai tubuh dan limbah yang mengandung kuman pathogen sehingga menimbulkan penyakit dan gangguan tidak langsung yang dapat dirasakan oleh masyarakat, baik yang tinggal disekitar maupun masyarakat yang sering melewati sumber limbah medis

diakibatkan oleh proses pembusukan, pembakaran dan pembuangan limbah tersebut (Asmadi, 2013).

Pengetahuan tentang pengelolaan sampah atau limbah harus dimiliki seorang Petugas Pengelolaan Limbah (PPL) sebagai tanggung jawab. Faktor pengetahuan tentang limbah medis padat sangat penting untuk ditanamkan pada setiap petugas kesehatan yang akan melakukan pembuangan sampah di puskesmas. Salah satu upaya untuk meningkatkan pengetahuan dengan memberikan pelatihan atau penyuluhan sebagai saran pemberian pendidikan khususnya petugas kesehatan untuk berperilaku membuang sampah medis sesuai dengan tempatnya (Sholikhah, 2011).

Sikap yang baik akan berhubungan dengan pemilahan limbah medis padat karena dinilai responden memahami betul pengetahuan tentang pengelolaan limbah medis padat. Sikap juga dapat didasari oleh pengalaman, lingkungan kerja dan fasilitas yang tersedia, dalam menangani limbah medis padat di puskesmas petugas kesehatan harus dapat bertindak dengan cepat dan tepat, agar mengurangi dampak negatif yang di timbulkan (Maulana, n.d).

Penyediaan kelengkapan fasilitas perlu menjadi perhatian karena menjadi salah satu faktor yang mempengaruhi proses pengelolaan limbah medis padat. Pengelolaan limbah medis padat yang baik dipengaruhi oleh banyak faktor seperti pengetahuan kesehatan lingkungan, sikap, dan sarana prasana dalam

upaya mewujudkan pengelolaan limbah medis yang baik sehingga terciptanya kesehatan yang lebih baik. Faktor ketersediaan sarana merupakan sesuatu yang dapat digunakan sebagai alat dalam mencapai sesuatu tujuan dan merupakan penunjang untuk terjadinya suatu proses untuk menuju kehendak yang ingin dicapai (Tri Puji Laksono & Sari, 2021).

Puskesmas Karang Panjang merupakan puskesmas non rawat inap yang beralamat di Jln. Cut Nyak Dien, Kelurahan Amantelu, Kecamatan Sirimau, Kota Ambon. Wilayah kerja Puskesmas Karang Panjang Meliputi dua kelurahan yakni, Kelurahan Amantelu dengan Kelurahan Karang Panjang. Beberapa fasilitas yang dimiliki oleh Puskesmas Karang Panjang antara lain poli gigi, ruang KIA dan KB, Laboratorium, apotik dan klinik IMS/VCT, ruang Kesehatan Lingkungan. Dan memiliki Sumber Daya Manusia Kesehatan (SDMK) di puskesmas sebanyak 35 orang. Dengan pemberian pelayanan kesehatan dasar secara cepat dan tepat, dengan penuh harapan yang besar sebagaimana besar masalah kesehatan masyarakat sudah dapat diatasi dengan segala baik (Data Profil Puskesmas Karang Panjang Tahun 2021).

Berdasarkan observasi awal di wilayah kerja puskesmas Karang Panjang melalui wawancara singkat peneliti dengan petugas kesehatan didapatkan informasi bahwa yang menangani limbah medis padat di puskesmas yaitu sebanyak 2 orang petugas kesehatan atau petugas kesehatan lingkungan

(kesling), adapun pengelolaan limbah medis padat di puskesmas tersebut belum bisa berjalan sampai dengan proses pengelolaan limbah medis namun hanya sampai di pemilahan limbah medis padat.

Di setiap ruangan di Puskesmas, diantaranya ruang Laboratorium, ruang Laboratorium khusus covid, ruang Imunisasi, ruang Kesling, UGD, poli gigi, ruang vaksinasi dan ruang tindakan atau periksa pasien terdapat tempat sampah yang sudah dipilah dan diberi label seperti sampah non infesius, sampah infesius, limbah medis dan terdapat *safety box* untuk benda-benda tajam.

Dengan pengamatan peneliti terdapat pelabelan di masing – masing tempat sampah dan hasil wawancara peneliti bahwa pemilahan yang dilakukan petugas kesehatan di masing – masing ruangan ada yang belum benar – benar sesuai dengan SOP pemilahan limbah medis padat, karena masih ada petugas kesehatan yang membuang sampah tidak sesuai dengan label pada tempat sampah dan harus di pilah kembali oleh petugas sanitasi (petugas kesehatan lingkungan) pada puskesmas tersebut, dan juga sarana prasarana yang belum memadai belum ada incenerator untuk membakar limbah medis padat, juga *safety box* untuk menampung limbah yang tajam belum ada untuk semua ruangan yang memerlukan *safety box*, serta SOP pemilahan limbah medis padat tidak ada di masing – masing ruangan, juga berdasarkan hasil wawancara antara peneliti dan petugas kesehatan bahwa petugas kesehatan di Puskesmas Karang

Panjang tidak semua mengikuti sosialisasi tentang pengelolaan limbah medis padat. Hal ini berkaitan dengan perilaku petugas kesehatan dalam pemilahan limbah medis padat dan tentu saja menjadi masalah dalam proses pemilahan limbah medis padat di Puskesmas Karang Panjang Ambon.

Dengan hasil pengamatan yang dilakukan oleh peneliti, pengelolaan limbah medis khususnya proses pemilahan sangatlah penting untuk masa depan pelayanan kesehatan, karena itu penulis mengambil judul penelitian yaitu “Faktor – Faktor Yang Berhubungan Dengan Perilaku Petugas Kesehatan Dalam Pemilahan Limbah Medis Padat Di Puskesmas Karang Panjang Ambon”

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan pada latar belakang yang dipaparkan, demikian yang menjadi rumusan masalah adalah “faktor – faktor yang berhubungan dengan perilaku petugas kesehatan dalam pemilahan limbah medis padat di puskesmas Karang Panjang Kota Ambon tahun 2022?”

C. Tujuan Penelitian

Tujuan penelitian terdiri dari :

1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui faktor – faktor yang berhubungan dengan perilaku petugas dalam pemilahan limbah medis padat di Puskesmas Karang Panjang Kota Ambon Tahun 2022.

2 Tujuan Khusus

Adapun tujuan khusus dari penelitian ini yaitu :

- a. Untuk mengetahui hubungan pengetahuan petugas kesehatan terhadap perilaku pemilahan limbah medis padat di puskesmas Karang Panjang Kota Ambon.
- b. Untuk mengetahui hubungan sikap petugas kesehatan terhadap perilaku pemilahan limbah medis padat di puskesmas Karang Panjang Kota Ambon.
- c. Untuk mengetahui hubungan ketersediaan sarana dalam pemilahan limbah medis padat di puskesmas Karang Panjang Kota Ambon.

D. Manfaat Penelitian

Penelitian ini memiliki dua yakni, manfaat Teoritis dan manfaat Praktis adapun kedua manfaat tersebut dijelaskan sebagai berikut:

1. Manfaat Teoritis

Secara teoritis, dari hasil penelitian ini dapat bermanfaat untuk menambah ilmu dan pengetahuan tentang Faktor – faktor yang berhubungan dengan perilaku petugas kesehatan dalam pemilahan limbah medis padat.

2. Manfaat Praktis

a. Penulis

Menambah kontribusi wawasan peneliti dalam menganalisis faktor pengetahuan, sikap, dan ketersediaan sarana dalam proses pemilahan limbah medis padat di Puskesmas Karang Panjang Kota Ambon.

b. Fakultas Kesehatan Masyarakat UKIM

Secara teoritis melalui penelitian ini dapat menambah ilmu pengetahuan bagi Mahasiswa dalam memperkaya wawasan tentang pengelolaan limbah medis padat lebih khususnya proses pemilahan limbah medis padat.

c. Puskesmas

Melalui penelitian ini dapat dijadikan sebagai pedoman serta menjadi sumber informasi untuk petugas kesehatan di wilayah kerja puskesmas Karang Panjang Kota Ambon untuk meningkatkan pengetahuan tentang faktor - faktor berhubungan dengan perilaku dalam pemilahan limbah medis padat.