

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan dengan inti kegiatan preventif, kuratif, rehabilitatif dan promotif. Rumah sakit sebagai sarana kesehatan memegang peranan penting untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. Pada hakekatnya rumah sakit berfungsi sebagai tempat penyembuhan penyakit juga pemulihan kesehatan namun di samping itu selain menjadi tempat berobat dan meningkatkan kesehatan rumah sakit juga dapat menjadi sumber infeksi apabila kegiatannya tidak dilakukan sesuai dengan persyaratan kesehatan lingkungan (Mulyatna dkk., 2017). Limbah medis merupakan bahan infeksius dan berbahaya yang harus dikelola dengan benar, agar tidak menjadi sumber infeksi baru bagi masyarakat disekitar rumah sakit maupun bagi tenaga kesehatan yang ada di rumah sakit itu sendiri. Salah satu limbah medis yang terdiri dari limbah infeksius limbah patologi, limbah beda tajam, limbah farmasi, limbah sitotoksis, limbah kimiawi, limbah radioaktif, limbah container bertekanan dan lumbag dengan kandungan logam berat yang tinggi (Suhariono,2019).

Sampah infeksius adalah sampah yang berkaitan dengan pasien yang memerlukan isolasi penyakit menular (perawatan intensif) dan limbah laboratorium limbah ini dapat menjadi sumber penyebaran penyakit pada petugas, pasien, pengunjung, maupun masyarakat sekitar Oleh karena itu, limbah ini memerlukan wadah atau kontainer khusus dalam pengolahannya. Sampah infeksius dapat dianggap sebagai mata rantai penyebaran penyakit

menular, sampah menjadi tempat tertimbunnya organisme penyakit dan menjadi sarang serangga atau juga tikus. disamping itu sampah juga mengandung berbagai bahan kimia beracun dan benda-benda tajam yang dapat menimbulkan gangguan dan cedera. Partikel debu dalam sampah infeksius dapat menimbulkan pencemaran udara dan akan menyebarkan kuman penyakit dan kontaminasi peralatan medis dan makanan. Berdasarkan potensi bahaya yang terkandung didalamnya maka sampah infeksius maupun sampah non infeksius harus dikelola secara saniter mulai dari tahap penampungan, pengangkutan, dan pembuangan atau pemusnahan. Kesalahan kekeliruan dalam penanganan akan dapat membahayakan dan menimbulkan gangguan kesehatan baik pasien, petugas, maupun pengunjung. (Notoatmodjo2010).

Pengetahuan sampah infeksius bagi perawat adalah sampah atau limbah infeksius yaitu berupa alat medis yang didapatkan dari aktivitas perawat yang sudah digunakan dan sifatnya berbahaya kalau tidak dikelola dengan baik. Pengetahuan menjadi dasar keberhasilan pengelolaan sampah medis di Rumah Sakit. Pengetahuan tentang cara membuang sampah medis benda tajam terutama oleh perawat merupakan tanggung jawab langsung untuk proses pengelolaan selanjutnya (Notomodjo2010).

Dampak terhadap lingkungan sekitar dikhawatirkan akan muncul bila tidak dilakukan analisis, evaluasi dan perbaikan serta pelaksanaan sesuai dengan standar operasi yang seharusnya telah diubah mengikuti perkembangan. agar rumah sakit dapat menjadi prasarana umum yang baik tertib aman dan sehat maka rumah sakit perlu dikelola secara profesional termasuk dalam pengelolaan sampah infeksius sebagaimana Peraturan

Pemerintah nomor 74 tahun 2001 tentang pengelolaan limbah rumah sakit dan sebagai syarat akreditasi rumah sakit dan peraturan pemerintah nomor 085 tahun 1999 tentang pengelolaan limbah B3 (bahan Berbahaya dan Beracun). Kondisi pengelolaan yang sedemikian ini akan berdampak pada kesehatan lingkungan rumah sakit dan dikhawatirkan akan berpegaruh kepada petugas rumah sakit, layanan kesehatan pasien maupun pengunjung dan masyarakat rumah sakit pada umumnya serta masyarakat lingkungan sekitar (Agustinus, 2008). Salah satunya Tenaga Rumah sakit harus patuh pada pembuangan sampah infeksius, pengertian sendiri dari Kepatuhan itu adalah suatu perilaku manusia yang taat terhadap aturan, perintah, prosedur dan disiplin. Kepatuhan Tenaga Kesehatan adalah perilaku seorang yang profesional terhadap suatu anjuran, prosedur atau peraturan yang harus dilakukan atau ditaati. Kepatuhan merupakan istilah yang dipakai untuk menjelaskan ketaatan atau pasrah pada tujuan yang telah ditetapkan. patuh adalah suka menurut perintah, taat pada perintah, sedangkan kepatuhan adalah perilaku sesuai aturan dan berdisiplin.

Limbah medis cenderung bersifat infeksius dan kimia beracun yang dapat mempengaruhi kesehatan manusia, memperburuk kelestarian lingkungan hidup apabila tidak dikelola dengan baik. Limbah medis puskesmas adalah semua limbah yang dihasilkan dari kegiatan puskesmas dalam bentuk padat, cair, dan gas. Berdasarkan potensi bahaya yang dapat ditimbulkannya, limbah medis telah digolongkan sebagai berikut (Djohan & Halim, 2013). Sedangkan limbah non infeksius di rumah sakit terdapatnya di bangsal-bangsal seperti berikut yang tidak terkontaknya dengan manusia seperti bukan sampah infeksius, sampah non infeksius di rumah sakit seperti

plastki spuit, plastic swab alcohol, plastik infus.dari peran perawat sini dimana perawat tahu tempat pada pembuangan sanpah infeksius.

Perilaku perawat dalam membuang sampah infeksius dan non infeksius jadi penting untuk diobservasi karena peran perawat yang selalu menghasilkan sampah medis, baik sampah infeksius dan non infeksius kemudian ada sampah benda tajam seperti jarum dan ampul. Perilaku perawat dalam mematuhi peraturan yang ada dalam membuang sampah menjadi penting karena setiap sampah infeksius dan non infeksius yang dihasilkan memiliki tempatnya masing-masing dan tidak boleh tercampur antara sampah infeksius dan non infeksius dikarenakan setiap sampah infeksius yang dihasilkan memiliki prosedur masing-masing dalam penanganannya. (Senopati bantul 2014).

Ada beberapa faktor yang berhubungan dengan perilaku perawat dalam pengelolaan sampah medis yaitu umur, pendidikan pekerjaan, pengetahuan, masa kerja dan sikap. Perilaku penanganan sampah yang tidak baik akan berakibat terhadap munculnya infeksi nosokomial. Kepatuhan petugas kesehatan dalam menerapkan pedoman memisah sampah pada tempatnya sesuai jenis sampah mencerminkan kinerja petugas kesehatan dalam mencegah terjadinya penularan penyakit dan dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor antara lain faktor internal yang terdiri dari individu dan faktor eksternal yang terdiri dari pengetahuan, sikap, dan perilaku seseorang.

Upaya yang dilakukan untuk penanganan sampah dengan baik melalui kerjasama antara bagian Petugas Pengendali Inpeksi (PPI), tenaga kesehatan dan petugas kebersihan dengan tujuan untuk menghindari terjadinya infeksi

nosokomial, contohnya seperti tenaga kesehatan yang tertusuk jarum suntik yang sudah digunakan, ketidakpatuhan tenaga kesehatan dalam memisah sampah dengan baik dan benar, maka diperlukan peran tenaga kesehatan terhadap kepatuhan dalam memisah sampah.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti melalui proses observasi, pada tanggal 7 November sampai dengan tanggal 10 November yang berada di ruang rawat inap bangsal Anna, Maria di Rumah Sakit Suaka Insan Banjarmasin. peneliti melakukan studi pendahuluan di bangsal Anna, dan Maria melakukan wawancara dan observasi terhadap perawat untuk mengetahui lebih dalam dan dari data yang saya dapat pada yang memegang pada pengolahan sampah infeksius memang masih ada masalah dan masih di gali lagi, dan dari data yang masih belum untuk mencapai pada pengolahan sampah infeksius ini yang saya dapat itu ada dua bangsal yaitu bangsal ana, dan bangsal maria dimana dari data yang saya dapat masih kurang untuk melakukan pengolahan sampah infeksius dan dari. Peneliti mengobservasi 8 perawat dari 8 perawat ada 4 yang tidak sesuai membuang sampah pada tempatnya (50%). Pada bangsal Anna dan maria yang saya dapat informasi dari pihak yang memegang pada pengolahan sampah infeksius

Peneliti mengobservasi di Ruang Inap Anna dan Maria, teresa, Fransiskus, monika dimana saya mendapatkan hanya beberapa perawat yang mematuhi untuk pembuangan sampah infeksius dan ada beberapa perawat yang tidak membuang sampah tidak sesuai dengan instruktur pada pemilahan sampah infeksius, sama dari observasi yang saya dapat dimana masih ada tercampurnya sampah infeksius pada sampah Non infeksius seperti tisu. Pada

tempat sampah infeksius tidak memakai plastik kuning namun dari bangsal tersebut memakai plastik hitam dan tempat benda-benda tajam seperti jarum suntik hanya memakai kardus bekas tidak memakai *box safety* karena belum tersedianya *box safety* tempat terkhususnya benda tajam agar tidak terjadinya tertusuk. saya juga melihat dikantor perawat tempat menaruh barang-barang hanya ada satu tempat sampah dan itu tempat sampah infeksius dan tercampurnya sampah non infeksius seperti tisu. dari perbandingan yang saya dapat kedua Rawat Inap, di Ruang Rawat Inap Anna dimana yang saya melihat pada tempat sampah infeksius tidak memakai plastik kuning tetapi memakai plastik putih untuk tempat sampah infeksius, tempat jarum suntik hanya memakai kardus bekas karena belum tersedianya *box safety*, dan beberapa perawat membuang sampah dengan tercampurnya sampah infeksius sampah noninfeksius.

Selain observasi, peneliti melakukan wawancara penanggung jawab dari PPI mengatakan bahwa adanya SOP (Standar Operating Prosedure) sudah di sosialisasikan hasil pembuangan sampah masih sebelum 100% yang belum terlaksana 10% harusnya 100%. data yang saya dapat 10% seharusnya 100% untuk pengolahan sampah infeksius dan dimana yang diharapkan harus mencapai 100%, dan juga wawancara ke perawatnya dari 8 perawat ada 4 perawat tidak sesuai membuang sampah pada tempatnya, 4 (50%) dan dari hasil wawancara juga bahwa ada perbedaanya plastik harusnya sampah infeksius menggunakan plastik kuning tapi ternyata di lapangan menggunakan plastik sehingga kesulitan untuk memilah untuk membuang sampah infeksius dan non infeksius karena tempat sampah yang sampah infeksius memakai

plastik yang tidak warna kuning sehingga bisa keliru dan salah menempatkan dan tercampurnya sampah infeksius dan non infeksius, untuk dari kesimpulan dan dari wawancara penanggung jawab dari PPI mengatakan bahwa adanya SOP sudah di sosialisasikan hasil pembuangan sampah masih belum 90% yang belum terlaksana harus nya 100%. data ya seharusnya 100% untuk pengolahan sampah infeksius dan dimana yang diharapkan harus mencapai 100%, dari data yang saya minta tahun 2018-2020.

Di tahun 2018 hanya 90% dan tahun 2019 masih 90% dan di tahun 2020 masih tetap dan masih belum ada perubahan 90%, yang patuh 90% jadi yang belum 10%, dari tiga tahun tidak menunjukkan perubahan atau peningkatan dan juga hasil wawancara ke perawatnya dari 8 perawat ada 4 perawat tidak sesuai membuang sampah pada tempatnya, 4 (50%) dan dari hasil wawancara juga bahwa ada perbedaanya plastik harusnya sampah infeksius menggunakan plastik kuning tapi ternyata di lapangan menggunakan plastik hitam sehingga kesulitan untuk memilah untuk membuang sampah infeksius dan non infeksius karena tempat sampah yang sampah infeksius memakai plastik yang tidak warna kuning sehingga bisa keliru dan salah menempatkan dan tercampurnya sampah infeksius dan non infeksius, dan untuk mencapai sehingga 100% itu yang diharapkan dari Rumah Sakit Suakainsan.

Dari data yang minta tahun 2018-2021 pada tertusuk jarum pada Triwulan 1 pada bulan januari-febuari 0,0%. Tahun 2018. Triwulan 2 maret-april-juni, Triwulan 3 juli-Agustus-September 0%, Triwulan 4 Oktober 0,1%, Nopember 0,3%, Desember 0,%. Pada tahun 2019 Triwulan1

januari - maret 0%, Triwulan 2 April 0%, Mei 0,60% juni 0 %, Triwulan 3 juli 0%, Agustus 0%, September 0%.pada tahun 2020 Januari-Desember 0%.Tahun 2021 Triwulan 1 januari-maret 0%, Triwulan 2 april 0,04%, mei 0%, juni 0%, juni 0%, juli 0%, oktober 0,04%, Nopember 0%, Desember 0%.

Dari di atas disimpulkan bahwa masih beberapa perawat yang tidak membuang sampah Infeksius pada tempatnya dampak yang terjadi bisa tertusuk jarum,Infeksi nosocomial,pencemaran lingkungan di Rumah sakit,dyang kurang baik,dampak negatif limbah medis terhadap masyarakat dan lingkungan nya terjadi akibat pengelolaan yang kurang baik,dampak yang terjadi dari limbah medis tersebut dapat menimbulkan pathogen yang dapat berakibat buruk terhadap manusia dan lingkungan rumah sakit tersebut.limbah medis seringkali menyebabkan infeksi saluran pernapasan seperti tuberkulosis,Streptococcus pneumonia,dan virus seperti campak,yang bisa terjadi akibat pembuangan limbah yang keliru,selain itu,limbah medis juga meningkatkan risiko hepatitis A,B,C hingga HIV dan Aids yang bisa menular melalui barang yang terkontaminasi darah atau cairan tubuh.

Maka dari hal itu sangatlah penting pada pengolahan sampah infeksius ini di rumah sakit untuk menghindari dari kejadian tertusuk jarum dan lingkungan yang bersih juga untuk pemulihan pada pasien dan. Perawat sangat berperan terhadap perlakuan limbah medis pertama kali. Peran ini ditunjukkan dengan pelayanan keperawatan kepada pasien seperti menyuntik, memasang selang infus, mengganti cairan infus, memasang selang urin, perawatan luka kepada pasien, dan perawatan dalam pemberian obat (Muchsin, 2013).

Berdasarkan latar belakang di atas. peneliti tertarik untuk mengambil masalah penelitian mengenai “Kepatuhan perawat dalam pengolahan sampah infeksius Di ruang inap Rumah Sakit Suaka insan Banjarmasin”

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas maka dapat dirumuskan masalah utama dalam penelitian yaitu: “gambaran kepatuhan perawat dalam pengolahan sampah infeksius di Rumah sakit Suaka Insan Banjarmasin” ?

C. Tujuan Penelitian

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Gambaran Kepatuhan perawat dalam membuang dan memisahkan sampah infeksius dan non infeksius di rumah sakit suaka insan Banjarmasintahun2022

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi saran agar Rumah sakit dapat meningkatkan fasilitas pengelolaan sampah limbah agar tidak sampai terjadinya penyebaran infeksi yang timbul dari pengelolaan sampah medis

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Rumah Sakit

Penelitian ini akan bermanfaat dalam meningkatkan mutu pelayanan rumah sakit dalam pengolahan sampah infeksius.

b. Bagi Perawat

Hasil penelitian ini dapat menjadi acuan data perlunya kesiapan bagi perawat untuk melakukan pengelolaan sampah di ranap sesuai SOP yang berlaku di Rumahsakit.

c. Bagi Institusi Pendidikan

Penelitian ini dapat menambah pengetahuan dan menambah literature khususnya pada ilmu Keperawatan sehingga dapat di manfaatkan sebagai bahan informasi bagi pihak yang melakukan penelitian selanjutnya.

d. Bagi Peneliti

Hasil dari penelitian ini dapat menambah pengetahuan dan bahan masukan baru yang yang dapat di aplikasikan ketika bekerja sebagai perawat yang professional dalam pengolahan sampah infeksius.

Hasil Penelitian ini diharapkan dapat menjadikan masukan informasi data serta perhatian pada perawat dan jika nantinya terdapat adanya ketidakpatuhan pada pengolahan sampah infeksius ini di Rumah sakit Stikes Suaka Insan Banjarmasin maka diharapkan juga untuk segera di tindak lanjuti agar instistusi perawat terkait dapat menanggulangi dampak yang lebih buruk di kemudian hari baik bagi perawat itu sendiri dan bagi institusi Rumah Sakit Stikes Suaka Insan Banjarmasin.

E. Keaslian Penelitian

1. Notoatmodjo (2010), dengan judul “Hubungan Tingkat Pengetahuan Tenaga Kesehatan Dengan Kepatuhan Memisah Sampah Infeksius Dan

Non Infeksius Di Puskesmas Pesanggrahan” persamaan dari peneliti pada jurnal ini pada pengertiannya tentang sampah infeksius. di jurnal ini juga ada jurnal ini dijelaskan tujuan penelitian adalah untuk mengetahui Hubungan Tingkat Pengetahuan Tenaga Kesehatan Dengan Kepatuhan Memisah Sampah Infeksius Dan Non Infeksius Di Puskesmas Pesanggrahan. pada jurnal ini dijelaskan bahwa Kepatuhan merupakan istilah yang dipakai untuk menjelaskan ketaatan atau pasrah pada tujuan yang telah ditetapkan. patuh adalah suka menurut perintah, taat pada perintah, sedangkan kepatuhan adalah perilaku sesuai aturan dan berdisiplin, perbedaan. desain penelitian ini dengan peneliti yang digunakan deskriptif korelasi dengan pendekatan *cross sectional*, Pengumpulan data menggunakan kuesioner dan observasi. Populasi sebanyak 74 responden. dengan tehnik pengampilan *purposive sampling* yang berjumlah 39 responden. dengan hasil “Hubungan Tingkat Pengetahuan Tenaga Kesehatan Dengan kepatuhan Memisah Sampah Infeksius Dan non Infeksius”

2. Yonik Meilawati (2019). Evaluasi operasional sistem pengelolaan limbah padat medis di rumah sakit garut Penelitian ini Metode yang digunakan adalah observasi, pengamatan langsung serta wawancara dengan personil terkait. Persamaan dari penelitian orang sama penelitian saya dengan sama-sama meneliti tentang pengelolaan sampah medis tempat sama-sama penelitian meneliti di rumah sakit .Perbedaan dari penelitian orang dan penelitian saya adalah saya meneliti Kepatuhan perawat pada pembuang sampah infeksius di rumah sakit Suaka Insan, sedangkan penelitian orang

Evaluasi Operasional Sistem Pengelolaan Limbah Padat Medis Di Rumah Sakit Garut.

3. Vitri Dyah Herawati¹ (2021) Hubungan Pengetahuan Dan Lama Kerja Dengan Perilaku Perawat Dalam Membuang Sampah Medis Dan Non Medis Di Ruang Unit Khusus Rumah sakit Muhammadiyah Selogiri. Penelitian ini menggunakan pendekatan cross sectional. Penelitian ini dilaksanakan di Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Aceh Tamiang. Populasi dalam penelitian ini adalah semua tenaga medis yang ada di Unit Khusus berjumlah 25 orang. Teknik sampling penelitian ini adalah total Sampling. Persamaan penelitian orang dengan penelitian saya Tempat sama-sama peneliti meneliti di Rumah sakit, dari peneliti pada jurnal ini pada pengertiannya tentang sampah infeksius. Perbedaan penelitian adalah pada populasi dan tempat, teknik sampel menggunakan nonprobability sampling. Persamaan penelitian ini yaitu sama-sama Menjelaskan tentang Sampah Infeksius.

