

# BAB I PENDAHULUAN

## A. Latar Belakang Masalah

Dewasa ini limbah merupakan masalah yang cukup serius, terutama dikota-kota besar. Sehingga banyak upaya yang dilakukan oleh pemerintah daerah, swasta maupun secara swadaya oleh masyarakat untuk menanggulangnya, dengan cara mengurangi, mendaur ulang maupun memusnahkannya. Namun semua itu hanya bisa dilakukan bagi limbah yang dihasilkan oleh rumah tangga saja. Lain halnya dengan limbah yang di hasilkan dari upaya medis seperti Puskesmas, Poliklinik, dan Rumah Sakit. Karena jenis limbah yang dihasilkan termasuk dalam kategori biohazard yaitu jenis limbah yang sangat membahayakan lingkungan, dimana disana banyak terdapat buangan virus, bakteri maupun zat-zat yang membahayakan lainnya, sehingga harus dimusnahkan dengan jalan dibakar dalam suhu diatas 800 derajat celsius (Maxpelltechnology, 2008).

Hasil laporan *National Safety Council (NSC)* menunjukkan bahwa terjadinya kecelakaan di pelayanan kesehatan 41% lebih besar dari pekerja di industri lain. Kasus yang sering terjadi adalah tertusuk jarum, terkilir, sakit pinggang, tergores/terpotong, luka bakar, dan penyakit infeksi dan lain- lain. Sejumlah kasus dilaporkan mendapatkan kompensasi pada pekerja, yaitu keseleo (sprains, strains) : 52%; trauma fisik, memar (*contussion, crushing, bruising*) : 11%; terpotong, luka gores, tusukan (*cuts, laceration, punctures*): 10.8%; patah tulang (*fractures*): 5.6%; beberapa luka (*multiple injuries*): 2.1%; luka bakar

(*thermal burns*): 2%; goresan, lecet (*scratches, abrasions*): 1.9%; infeksi (*infections*): 1.3%; dermatitis: 1.2%; dan lain- lain: 12.4% (Depkes, 2007).

Berdasarkan data Profil Kesehatan Indonesia 2014 secara nasional terdapat 74,76% kabupaten/kota yang telah melaksanakan pembinaan pengelolaan sampah medis tetapi masih belum memenuhi target Renstra Kementerian Kesehatan tahun 2014 yaitu sebesar 75%. Rencana strategis Kementerian Kesehatan tahun 2015-2019 menyebutkan bahwa dalam penyehatan lingkungan sasaran kegiatannya adalah meningkatkan penyehatan dan pengawasan kualitas lingkungan. Indikator pencapaian tersebut salah satunya persentasi pelayanan kesehatan yang melakukan pengelolaan sampah medis sesuai standar sebesar 36% .

Limbah dari fasilitas pelayanan kesehatan dapat terkontaminasi (secara potensial berbahaya) atau tidak terkontaminasi. Sekitar 85% limbah umum yang dihasilkan oleh fasilitas pelayanan kesehatan tidak terkontaminasi dan tidak berbahaya bagi petugas kesehatan yang menangani. Sedangkan selebihnya limbah fasilitas pelayanan kesehatan terkontaminasi. Jika tidak dikelola secara benar, limbah terkontaminasi yang membawa mikroorganisme ini dapat menular pada petugas yang kontak dengan limbah tersebut termasuk masyarakat pada umumnya (Tietjen, 2004). Bahaya yang berasal dari sampah medis padat dapat mengakibatkan penyakit atau cedera, pajanan medis khususnya benda tajam dapat mengakibatkan infeksi virus seperti HIV/AIDS serta hepatitis B dan C, kelompok utama yang beresiko paling besar untuk terkena infeksi akibat benda tajam yang terkontaminasi adalah tenaga kesehatan dan petugas pengelola sampah medis (Pruss, 2005).

Pengelolaan sampah medis padat menjadi tantangan besar untuk diselesaikan dengan baik. Pasalnya, terjadi peningkatan jumlah sampah medis yang cukup signifikan yakni sekitar 30-50%. Berdasarkan data dari kementerian LHK yang dihimpun dari 34 Provinsi di Indonesia, sehingga 15 Oktober 2020 tercatat sebanyak 1.662,75 ton limbah. Dalam pelaksanaan pengelolaan sampah medis tindakan petugas sangat diperlukan mulai dari penyimpanan limbah sampai pemusnahan limbah di incinerator. Pada tahap penyimpanan limbah, kantong tidak boleh penuh, petugas pengumpul limbah harus memastikan kantong-kantong 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 (WHO, 2006).

Puskesmas merupakan kesatuan organisasi fungsional yang menyelenggarakan upaya kesehatan yang bersifat menyeluruh terpadu dan teknologi tepat guna puskesmas dalam kegiatannya menghasilkan sampah medis maupun limbah non medis baik dalam bentuk padat maupun cair. Sampah medis dalam bentuk padat dihasilkan dari kegiatan yang berasal dari ruang perawatan seperti poliklinik gigi, poliklinik umum, poliklinik Ibu dan anak, laboratorium dan apotek. Sementara itu, limbah cair berasal dari laboratorium puskesmas yang mungkin mengandung mikroorganisme, bahan kimia beracun, dan radioaktif. Sekitar 70-90% limbah padat yang berasal dari instalasi kesehatan merupakan limbah umum yang menyerupai limbah rumah tangga dan tidak mengandung resiko. Sisanya sekitar 10-25% merupakan limbah yang dapat menimbulkan berbagai jenis dampak kesehatan karena dipandang berbahaya.

UPTD Puskesmas I Negara salah satu puskesmas yang terletak di Kabupaten Jembrana, berdasarkan data yang diperoleh, jumlah pegawai puskesmas sebanyak 50 orang. Dari kegiatan pelayanan, timbulan sampah medis rata-rata sebanyak 4-6 kg/hari dengan hitungan jumlah setiap bulannya antara 130-190 kg. Puskesmas I Negara melakukan pengelolaan sampah dengan pemilahan, pewadahan, dan penyimpanan dengan sistem pengelolaan sampah medis yang dilakukan dari sumber yaitu setiap ruangan pelayanan medis, pemilahan dilakukan oleh setiap petugas kesehatan yang bertugas dengan membuang sampah pada tempat yang sudah disediakan.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Pradnyana didapatkan Dimana hasil analisis statistik dengan mempergunakan uji *Chi – Square* diperoleh nilai PR sebesar 75.011 dengan nilai signifikansi sebesar 0,000 menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan perilaku perawat dalam pengelolaan sampah medis di RSUD Mangusada.

Berdasarkan pengamatan awal peneliti lakukan di bulan Maret 2022 di UPTD Puskesmas 1 Negara bahwa ada pegawai puskesmas masih belum melakukan pengelolaan sampah medis sesuai dengan SOP yang berlaku. Puskesmas juga sudah menyediakan sarana untuk bagian kebersihan seperti gerobak pengangkut sampah, tempat sampah, plastik pewadahan yang berwarna kuning dan hitam, sarung tangan, masker dan sepatu boot yang digunakan oleh pegawai kebersihan sebagai alat pelindung diri dan juga sudah menerapkan SOP untuk pengelolaan sampah medis. Untuk mencegah adanya kecelakaan kerja dan mengurangi bahaya infeksi nosokomial belum cukup dengan menyediakan pembedaan tempat sampah medis maupun non medis di ruang perawatan karena

masih adanya pemilahan sampah yang belum baik oleh pegawai atau masih tercampur sampah medis dan non medis. Atas dasar pertimbangan tersebut penulis tertarik untuk mengadakan penelitian yang lebih mendalam tentang Hubungan Pengetahuan dan Perilaku Pegawai Puskesmas dalam Pengelolaan Sampah Medis di UPTD Puskesmas I Negara.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang di atas dapat dirumuskan masalah penelitian yaitu apakah ada hubungan pengetahuan dengan perilaku pegawai puskesmas dalam pengelolaan sampah medis di UPTD Puskesmas 1 Negara ?

## **C. Tujuan**

### **1. Tujuan umum**

Untuk mengetahui hubungan pengetahuan dengan perilaku pegawai puskesmas dalam pengelolaan sampah medis di UPTD Puskesmas 1 Negara Kabupaten Jembrana.

### **2. Tujuan khusus**

- a. Untuk mengidentifikasi tingkat pengetahuan pegawai puskesmas dalam penanganan sampah medis di UPTD Puskesmas 1 Negara
- b. Untuk mengidentifikasi perilaku pegawai puskesmas dalam penanganan sampah medis di UPTD Puskesmas 1 Negara
- c. Untuk menganalisis hubungan tingkat pengetahuan dengan perilaku pegawai puskesmas dalam pengelolaan sampah medis di UPTD Puskesmas I Negara

## **D. Manfaat**

### **1. Manfaat praktis**

- a. Untuk management puskesmas sebagai bahan masukan dalam perbaikan pengelolaan sampah medis
- b. Untuk mengurangi biaya pengangkutan dan pemusnahan sampah medis padat.
- c. Untuk pengunjung puskesmas mendapatkan pelayanan yang lebih baik dan menghindarkan dari resiko terjadinya infeksi sehingga dapat meningkatkan kepuasan pengunjung puskesmas.

### **2. Manfaat teoritis**

- a. Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan dan ilmu pengetahuan khususnya dalam bidang sanitasi puskesmas mengenai hubungan tingkat pengetahuan pegawai puskesmas dengan perilaku dalam penanganan limbah padat medis.
- b. Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai sumber referensi dalam bidang sanitasi puskesmas mengenai hubungan tingkat pengetahuan dengan perilaku pegawai puskesmas dalam penanganan limbah padat medis.