

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Kesehatan merupakan hak asasi manusia dan merupakan salah satu unsur kesejahteraan yang harus diwujudkan sesuai dengan cita-cita bangsa Indonesia berdasarkan Pancasila dan Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945. Pembangunan kesehatan menuju Indonesia Sehat tahun 2015 diarahkan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar peningkatan derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya dapat terwujud. Derajat kesehatan merupakan salah satu faktor yang sangat berpengaruh pada kualitas sumber daya manusia. Sumber daya manusia yang sehat akan lebih produktif dan meningkatkan daya saing manusia.

Pembangunan kesehatan menuju Indonesia sehat tahun 2015 adalah meningkatnya kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujudnya derajat kesehatan masyarakat yang optimal dapat terwujud melalui terciptanya masyarakat, bangsa dan negara Indonesia yang ditandai oleh penduduknya yang hidup dalam lingkungan dan dengan perilaku hidup sehat serta memiliki kemampuan untuk menjangkau pelayanan dan fasilitas kesehatan yang bermutu secara adil dan merata di seluruh wilayah Republik Indonesia sehingga akan tercipta bangsa yang mandiri, maju dan sejahtera. (Rahman, dkk 2017)

Menurut H.L. Blum derajat perilaku kesehatan yang dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu lingkungan, perilaku, pelayanan medis dan keturunan. Diantara keempat

faktor tersebut lingkungan dan perilaku mempunyai pengaruh yang sangat besar disamping faktor-faktor lainnya terhadap peningkatan derajat kesehatan masyarakat (Kusnoputranto 2000 dalam Putri Yani,Nurmaini,Surya Dharma 2015).

Masalah lingkungan erat sekali hubungannya dengan dunia kesehatan. Untuk mencapai kondisi masyarakat yang sehat diperlukan lingkungan yang baik pula. Dalam hal ini sarana pelayanan kesehatan harus pula memperhatikan keterkaitan tersebut. Sarana pelayanan kesehatan merupakan tempat bertemunya kelompok masyarakat penderita penyakit, kelompok masyarakat pemberi pelayanan, kelompok pengunjung dan kelompok lingkungan sekitar. Adanya interaksi di dalamnya memungkinkan menyebarnya penyakit apa bila tidak didukung dengan kondisi lingkungan yang baik dan saniter (Paramita 2007 dalam pratiwi 2013). Setiap orang berhak mendapatkan lingkungan yang sehat bagi pencapaian derajat kesehatan. Setiap orang berkewajiban menghormati hak orang lain dalam upaya memperoleh lingkungan yang sehat, baik fisik, biologi, maupun sosial (UU RI No. 36/2009)

Pusat Kesehatan Masyarakat yang selanjutnya disebut Puskesmas adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perseorangan tingkat pertama, dengan lebih mengutamakan upaya promotif dan preventif di wilayah kerjanya. Fasilitas Pelayanan Kesehatan adalah suatu tempat yang digunakan untuk menyelenggarakan upaya pelayanan kesehatan, baik promotif, preventif, kuratif maupun rehabilitatif yang dilakukan oleh pemerintah, pemerintah daerah dan/atau masyarakat. Bentuk pelayanan yang ada di puskesmas meliputi upaya kesehatan masyarakat (UKM) dan upaya kesehatan

perseorangan (UKP). Upaya Kesehatan Masyarakat adalah setiap kegiatan untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan serta mencegah dan menanggulangi timbulnya masalah kesehatan dengan sasaran keluarga, kelompok, dan masyarakat. Upaya Kesehatan Perseorangan adalah suatu kegiatan dan/atau serangkaian kegiatan pelayanan kesehatan yang ditujukan untuk peningkatan, pencegahan, penyembuhan penyakit, pengurangan penderitaan akibat penyakit dan memulihkan kesehatan perseorangan. Upaya kesehatan di kemas dalam suatu sistem yang mencakup perencanaan, pelaksanaan, evaluasi, pencatatan dan pelaporan. Puskesmas bertujuan untuk mewujudkan wilayah kerja Puskesmas yang sehat, mampu menjangkau Pelayanan Kesehatan bermutu, serta hidup dalam lingkungan sehat dan memiliki derajat kesehatan yang optimal, baik individu, keluarga, kelompok, dan masyarakat (Permenkes RI No 43 Tahun 2019).

Dalam melakukan pelayanan kesehatan tersebut tentunya Puskesmas berpotensi menghasilkan sampah. Sampah yang berasal dari aktivitas pelayanan puskesmas dibagi menjadi sampah cair dan sampah padat. sampah cair puskesmas berperan dalam penyebaran penyakit bagi pegawai, pasien dan masyarakat yaitu sebagai wadah penularan penyakit. sampah jarum suntik dan lainnya dapat berperan sebagai vektor penyebaran berbagai penyakit, seperti penyakit yang penularannya melalui darah, hepatitis B dan C, HIV / AIDS (Depkes, 2004). Akan ada dampak negatif yang ditimbulkan dari kegiatan tersebut, salah satunya yaitu sampah yang dapat menimbulkan bahaya terhadap lingkungan dan kesehatan. Oleh karena itu puskesmas sebagai sarana pelayanan kesehatan yang memberikan pelayanan langsung kepada masyarakat, puskesmas wajib menjaga, memelihara dan meningkatkan lingkungan

yang sehat baik dari aspek fisik, kimia,biologi, maupun sosial guna mencegah penyakit dan atau gangguan kesehatan yang diakibatkan oleh faktor risiko lingkungan. Faktor Risiko Lingkungan adalah hal, keadaan, atau peristiwa yang berkaitan dengan kualitas media lingkungan yang mempengaruhi atau berkontribusi terhadap terjadinya penyakit atau gangguan kesehatan. (permenkes no 13, tahun 2015).

Faktor pengetahuan menjadi dasar keberhasilan pengelolaan sampah padat yang di puskesmas. Pengetahuan tentang pengelolaan sampah padat harus dimiliki oleh semua pegawai, karena pengelolaan sampah merupakan tanggung jawab bersama bukan hanya tanggung jawab pegawai kebersihan saja. Bekerja sama dalam melakukan pengelolaan sampah padat sesuai dengan prosedur yang benar mulai dari pemilahan pada penampungan yang ada di masing-masing poli, pengangkutan ke TPS oleh petugas kebersihan dan penyimpanan pada TPS yang ada sebelum diangkut untuk di bawa ke TPA sesuai SOP yang ada.

Sampah padat di Puskesmas mengwi II terdiri atas sampah medis, sampah organik dan sampah non organik yang di hasilkan dari sisa hasil pelayanan oleh pegawai di tiap poli pelayanan. sampah medis yaitu sampah yang berasal dari pelayanan medis, perawatan gigi, laboratorium, farmasi atau yang sejenis, penelitian, pengobatan, perawatan, yang menggunakan bahan beracun, infeksius, atau bahan berbahaya. Metode pengelolaan sampah medis padat melalui beberapa tahap yaitu pemilahan, pengumpulan, pengangkutan, dan pemusnahan. Pengelolaan sampah medis yang tidak baik dapat menimbulkan masalah terhadap kesehatan dan lingkungan (Arifin,2008 dalam Rahcmania, 2018).

Puskesmas merupakan penghasil sampah medis yang cukup banyak setiap harinya dan seringkali bersifat toksik, terutama sampah padat, baik itu sampah medis maupun sampah non medis. Analisis lebih jauh menunjukkan, produksi sampah berupa sampah domestik sebesar 76,8% dan berupa sampah infeksius sebesar 23,2% . Diperkirakan secara nasional produksi sampah 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 sampah medis memiliki sifat infeksius atau toksik, jika tidak dikelola dengan tepat, akan menyebabkan pencemaran (Depertemen Kesehatan, 2015).

UPTD Puskesmas Mengwi II memiliki jumlah pegawai sebanyak 88 orang dan memiliki ruang pelayanan IGD 24 jam, selain itu juga memiliki beberapa poli pelayanan yang tentunya menghasilkan limbah medis sisa pelayanan pasien, sehingga tiap poli wajib melakukan pengelolaan sampah dengan melakukan pemilahan sampah sesuai dengan SOP yang ada di puskesmas mengwi II. Berdasarkan data awal dilapangan yang peneliti lakukan di UPTD Puskesmas Mengwi II, jumlah sampah yang di hasilkan yaitu untuk sampah medis sebesar 832 kg/ tahun atau rata-rata 69,2 kg / bulan dan untuk sampah non medis 362 kg / tahun atau rata-rata 30,2 kg / minggu (23% sampah organik dan 77% sampah anorganik berupa plastik, kertas, kardus dan sebagainya). Peneliti sudah melakukan survey pendahuluan dimana di dapatkan bahwa pegawai puskesmas masih ada yang belum melakukan pengelolaan sampah sesuai dengan SOP yang berlaku. Ketersedian sarana dan prasarana untuk bagian kebersihan seperti gerobak pengangkut sampah, tempat sampah, plastik pewardahan

yang berwarna kuning dan hitam, sarung tangan, masker dan sepatu boot yang digunakan oleh pegawai kebersihan sebagai alat pelindung diri di Puskesmas sudah cukup memadai. Dari hasil studi pendahuluan yang dilakukan memperoleh hasil yaitu untuk mencegah adanya kecelakaan kerja dan mengurangi bahaya infeksi nosokomial belum cukup dengan menyediakan pembedaan tempat sampah medis maupun non medis di ruang, tetapi perlu dilakukan edukasi berupa penyuluhan kembali tentang pengelolaan sampah dikarenakan masih adanya pemilahan sampah yang belum baik oleh Pegawai atau masih tercampur sampah medis dan non medis.

Berdasarkan hasil survey menunjukkan bahwa pemilahan sampah di UPTD Puskesmas Mengwi II masih belum terkelola dengan baik. Masih ditemukannya pegawai kesehatan yang membuang sampah tidak pada tempatnya dan pegawai pengambil sampah tidak mengenakan standar keselamatan seperti tidak menggunakan alat pelindung diri secara lengkap.

Melakukan penyuluhan menggunakan media leafle sehingga bisa mengubah cara pandang pegawai dalam pemilahan sampah secara benar, tentunya perlu dilakukan. Pemilihan leaflet sebagai sarana, karena dengan media leaflet penyuluhan dapat dilakukan tanpa memerlukan ruangan yang luas untuk mengumpulkan pegawai, tapi dapat dilakukan di masing-masing poli dan waktu yang dibutuhkan pun tidak terlalu lama. Atau dapat dilakukan dengan memberikan kepada pegawai sebagai bahan bacaan untuk menambah wawasan dalam pemilahan sampah medis saat waktu senggang (waktu sehabis pelayanan/ diberikan langsung kepada pegawai yang salah melakukan pemilahan sampah).

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang di atas, permasalahan yang ingin diteliti adalah bagaimanakah efektivitas penyuluhan dengan media leaflet dapat meningkatkan pengetahuan dan perilaku pegawai dalam pemilahan sampah medis di UPTD Puskesmas Mengwi II Tahun 2022?”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Untuk mengetahui “efektivitas penyuluhan dengan media leaflet dalam meningkatkan pengetahuan dan perilaku pegawai dalam pemilahan medis medis di UPTD Puskesmas Mengwi II Tahun 2022”.

2. Tujuan khusus

- a. Untuk mengetahui perbedaan nilai tingkat pengetahuan pegawai sebelum dan sesudah memperoleh penyuluhan dengan media leaflet dalam pemilahan sampah medis di UPTD Puskesmas Mengwi II.
- b. Untuk mengetahui perbedaan nilai tingkat perilaku pegawai sebelum dan sesudah memperoleh penyuluhan dengan media leaflet dalam pemilahan sampah medis di UPTD Puskesmas Mengwi II.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat praktis

- a. Sebagai bahan masukan dan bahan pertimbangan bagi Kepala Puskesmas dalam penyusunan rencana perbaikan program pemantauan dan pengelolaan sampah medis di UPTD Puskesmas Mengwi II.

2. Manfaat Teoritis

- a. Dapat menambah ilmu bagi peneliti dan dapat meningkatkan pengetahuan dalam pengelolaan sampah medis.
- b. Sebagai bahan informasi tambahan dan acuan bagi penelitian selanjutnya dengan jenis yang sama pada waktu yang akan datang, sehingga dapat digunakan dalam pengembangan ilmu kesehatan.