

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Pengertian Sampah

Menurut Undang- Undang Republik Indonesia Nomor 18 Tahun 2008 tentang Pengelolaan Sampah, sampah adalah sisa kegiatan sehari-hari manusia atau proses alam yang berbentuk padat, semenara menurut Kamus Istilah Lingkungan (1994) dalam Suwerda (2012), sampah adalah bahan yang tidak mempunyai nilai atau tidak berharga untuk maksud biasa atau utama dalam pembuatan atau pemakaian barang rusak atau bercacat dalam pembuatan manufaktur atau materi berlebihan atau ditolak atau buangan.

Sampah merupakan bahan padat buangan dari kegiatan rumah tangga, pasar, perkantoran, rumah penginapan, hotel, rumah makan dan industri. Sampah merupakan hasil sampingan dari aktivitas manusia yang sudah terpakai. Besarnya sampah yang dihasilkan dalam suatu daerah tertentu sebanding dengan jumlah penduduk, jenis aktivitas, dan tingkat konsumsi penduduk tersebut terhadap barang/material. Semakin besar jumlah penduduk atau tingkat konsumsi terhadap barang maka semakin besar pula volume sampah yang dihasilkan (Sucipto, 2012).

B. Pengolongan Sampah Menurut Sumbernya

Menurut Sumantri (2010), sampah yang ada dipermukaan bumi ini dapat bersaal dari beberapa sumber berikut :

1. Pemukiman penduduk

Sampah disuatu pemukiman biasanya dihasilkan oleh satu atau beberapa keluarga yang tinggal dalam suatu bangunan atau asrama yang terdapat di desa atau di kota. Jenis sampah yang dihasilkan biasanya sisa makanan dan bahan sisa proses pengolahan makanan atau sampah basah (*garbage*), sampah kering (*rubbish*), abu , atau sampah sisa tumbuhan.

2. Tempat umum dan tempat perdagangan.

Tempat umum adalah tempat yang memungkinkan banyak orang berkumpul dan melakukan kegiatan, termasuk juga tempat perdagangan. Jenis sampah yang dihasilkan dari tempat semacam itu dapat berupa sisa-sisa makanan (*garbage*), sampah kering, abu, sisa-sisa bahan bangunan, sampah khusus, dan terkadang sampah berbahaya.

3. Sarana layanan masyarakat milik pemerintah

Sarana layanan masyarakat yang dimaksud disini, antara lain, tempat hiburan dan umum, jalan umum, tempat parkir, tempat layanan kesehatan (misal, rumah sakit dan puskesmas), kompleks militer, gedung pertemuan, pantai tempat berlibur, dan sarana pemerintah yang lain. Tempat ini biasanya menghasilkan sampah khusus dan sampah kering.

4. Industri berat dan ringan

Dalam pengertian ini termasuk industri makanan dan minuman industri kayu, industri kimia, industri logam, tempat pengelolaan air kotor dan air minum, dan kegiatan industri lainnya, baik yang sifatnya distributif atau memproses bahan

mentah saja. Sampah yang dihasilkan dari tempat ini biasanya sampah basah, sampah kering, sisa-sisa bangunan, sampah khusus, dan sampah berbahaya.

5. Pertanian

Sampah dihasilkan dari tanaman atau binatang. Lokasi pertanian seperti kebun, ladang, ataupun sawah menghasilkan sampah berupa bahan-bahan makanan yang telah membusuk, sampah pertanian, pupuk, maupun bahan pembasmi serangga tanaman.

C. Pewadahan Sampah

Menurut SNI 19-2454-2002 tentang Tata Cara Teknik Operasional Pengelolaan Sampah Perkotaan yaitu :

1. Pola pewadahan

Melakukan pewadahan sampah sesuai dengan jenis sampah yang telah terpilah, yaitu :

- a. Sampah organik seperti daun sisa, sayuran, kulit buah lunak, sisa makanan, dengan wadah warna gelap.
- b. Sampah anorganik seperti gelas, plastik, logam, dan lainnya, dengan wadah warna terang.
- c. Sampah bahan berbahaya beracun rumah tangga, dengan wadah warna merah yang diberi lambang khusus atau semua ketentuan yang berlaku.

2. Kriteria lokasi dan penempatan wadah

Lokasi penempatan wadah adalah sebagai berikut :

a. Wadah individual dapat ditempatkan :

- 1) Di halaman muka
- 2) Di halaman belakang untuk sumber sampah dari dapur.

b. Wadah komunal ditempatkan :

- 1) Sedekat mungkin dengan sumber sampah
- 2) Tidak mengganggu pemakai jalan atau sarana umum lainnya
- 3) Di luar jalur lalu lintas, pada suatu lokasi yang mudah untuk pengoprasianya
- 4) Di ujung gang kecil
- 5) Di sekitar taman dan pusat keramaian (untuk wadah sampah pejalan kaki)
untuk pejalan kaki minimal 100 m
- 6) Jarak antar wadah sampah.

c. Persyaratan bahan wadah

Persyaratan bahan adalah sebagai berikut :

- 1) Tidak mudah rusak dan kedap air
- 2) Ekonomis, mudah diperoleh dibuat oleh masyarakat
- 3) Mudah dikosongkan.

d. Penentuan ukuran wadah

Penentuan ukuran volume ditentukan berdasarkan :

- 1) Jumlah penghuni tiap rumah
- 2) Timbulan sampah
- 3) Frekuensi pengambilan sampah.

D. Jenis-Jenis Sampah

Pengolahan sampah yang benar mensyaratkan keterpaduan dari berbagai aspek, mulai dari hulu sampai hilir. Langkah yang bisa diambil pada aspek hulu adalah pemilahan sampah berdasarkan jenisnya. Sampah dapat dibagi menjadi tiga jenis yaitu sampah organik, sampah anorganik dan B3 Di Negara yang sudah menerapkan pengolahan sampah secara terpadu, tiap jenis sampah ditempatkan sesuai dengan jenisnya. Untuk mempermudah pengangkutan sampah ke TPA, sampah dipilah berdasarkan klasifikasinya. Kegiatan pemilahan sampah harus dilaksanakan pada tingkat penghasil sampah pertama, yaitu perumahan maupun perhotelan. (Sucipto, 2012)

Menurut Sucipto (2012), sampah dipilah menjadi tiga yaitu sampah organik, non organik, dan B3. Masing-masing golongan sampah ini mempunyai tempat sendiri-sendiri. Sebagai contoh, tempat sampah berwarna hijau untuk sampah organik, merah untuk anorganik, dan biru untuk B3. Jika proses klasifikasi ini diterapkan, diharapkan akan memudahkan proses pengolahan sampah pada tahap selanjutnya.

1. Sampah organik

Sampah organik berasal dari makhluk hidup, baik manusia, hewan, maupun tumbuhan. Sampah organik sendiri dibagi menjadi sampah organik basah dan sampah organik kering. Istilah sampah organik basah dimaksudkan sampah mempunyai kandungan air yang cukup tinggi. Contohnya kulit buah dan sisa sayuran. Sementara bahan yang termasuk sampah organik kering adalah bahan organik lain yang kandungan airnya kecil. Contohnya sampah organik kering diantaranya kertas, kayu, atau ranting pohon dan dedaunan kering.

2. Sampah anorganik

Sampah anorganik bukan berasal dari makhluk hidup. Sampah ini bisa berasal dari bahan yang bisa dipengaruhi dan bahan yang berbahaya serta beracun. Jenis yang termasuk ke dalam kategori bisa didaur ulang (*recycle*) ini misalnya bahan yang terbuat dari plastik dan logam.

3. Sampah B3 (bahan berbahaya dan beracun)

Sampah B3 merupakan jenis sampah yang dikategorikan beracun dan berbahaya bagi manusia. Umumnya, sampah jenis ini mengandung merkuri seperti kaleng bekas cat semprot atau minyak wangi. Namun tidak menutup kemungkinan sampah yang mengandung jenis racun lain yang berbahaya.

E. Pengurangan Sampah

Menurut Ernawati, D., Budiastuti, S., & Masykuri (2012), strategi pengelolaan dengan pengurangan sampah secara bertahap dan berkesinambungan yaitu :

1. Pengurangan sampah dimulai dari sumber dengan penerapan 3R (*reduce, reuse, recycle*) dalam skala rumah tangga berupa pemilahan sampah organik dan anorganik dan komposting tingkat keluarga, penerapan 3R skala kawasan dengan pengembangan TPST di setiap kelurahan, serta pemberdayaan masyarakat dan lembaga pengelola secara terus-menerus untuk menjaga keberlanjutan.
2. Pengurangan sampah skala kota dengan pengolahan sampah secara maksimal di TPA dalam bentuk pemilahan barang bisa dipakai, komposting dan pembuatan

briket sampah, penimbunan sampah hanya diperuntukkan bagi residu sampah yang sudah tidak dapat diolah lagi dengan sistem *sanitary landill*.

F. Pemilahan Sampah.

Sesuai dengan arahan Undang-Undang Nomor 18 Tahun 2008, pengelolaan sampah kota mencakup upaya pengurangan sampah dan penanganan sampah sejak dari sumber timbulannya. Salah satu upaya yang dapat dilakukan pada level rumah tangga adalah pemilahan sampah. Pemilahan sampah ini merupakan tahapan awal yang menentukan keefektifan sistem pemilahan sampah pada tahapan selanjutnya. (Maulina, 2012)

Berdasarkan Peraturan Menteri Pekerjaan Umum No. 3 tahun 2013 Tentang Penyelenggaraan Prasarana Dan Sarana Persampahan Dalam Penanganan Sampah Rumah Tangga Dan Sampah Sejenis Sampah Rumah Tangga diketahui bahwa pemilahan sampah dilakukan berdasarkan paling sedikit lima jenis sampah, yaitu:

1. Sampah yang mengandung bahan berbahaya dan beracun serta limbah bahan berbahaya dan beracun seperti kemasan obat serangga, kemasan oli, kemasan obat-obatan, obat-obatan kadaluarsa, peralatan listrik dan peralatan elektronik rumah tangga
2. Sampah yang mudah terurai antara lain sampah yang berasal dari tumbuhan, hewan, dan/atau bagiannya yang dapat terurai oleh makhluk hidup lainnya dan/atau mikroorganisme, seperti sampah makanan.

3. Sampah yang dapat digunakan kembali adalah sampah yang dapat dimanfaatkan kembali tanpa melalui proses pengolahan seperti kertas kardus, botol minuman, kaleng
4. Sampah yang dapat didaur ulang adalah sampah yang dapat dimanfaatkan kembali setelah melalui proses pengolahan seperti sisa kain, plastik, kertas, kaca
5. Sampah lainnya yaitu residu.

G. Konsep Perilaku

Perilaku dari aspek biologis diartikan sebagai suatu kegiatan atau aktivitas organisme atau makhluk hidup yang bersangkutan. Aktivitas tersebut ada yang dapat diamati secara langsung dan tidak langsung. Menurut Ensiklopedia Amerika dalam Kholid (2014), perilaku diartikan sebagai suatu aksi atau reaksi organisme terhadap lingkungan.

Menurut Notoatmodjo (2007) perilaku dibagi menjadi tiga domain yaitu :

1. Pengetahuan (*knowledge*)

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan pengindraan terhadap suatu objek tertentu. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga (Notoatmodjo, 2007).

Pengetahuan diperlukan sebagai dorongan psikis dalam menumbuhkan sikap dan perilaku setiap hari, sehingga dapat dikatakan bahwa pengetahuan merupakan stimulasi terhadap tindakan seseorang (Kholid, 2014).

Tingkat pengetahuan dalam domain kognitif mempunyai enam tingkatan yaitu tahu (*know*), memahami (*comprehension*), aplikasi (*application*), analisis (*analysis*), sintesis (*synthesis*), evaluasi (*evaluation*) (Notoatmodjo, 2007)

2. Sikap (*attitude*)

Sikap hanya dapat ditafsirkan dari perilaku yang tampak. Azwar (1995) dalam Kholid (2014) menyatakan sikap merupakan kesiapan untuk bereaksi terhadap suatu objek dengan cara tertentu, bentuk reaksinya dengan positif dan negatif sikap meliputi rasa suka dan tidak suka, mendekati dan menghindari situasi, benda, orang, kelompok, dan kebijaksanaan sosial.

Newcomb salah seorang ahli psikologis sosial menyatakan bahwa sikap itu merupakan kesiapan atau kesediaan untuk bertindak dan bukan merupakan pelaksanaan motif tertentu. Sikap belum merupakan suatu tindakan atau aktivitas akan tetapi merupakan predisposisi tindakan suatu perilaku. Sikap merupakan kesiapan untuk bereaksi terhadap objek dilingkungan tertentu sebagai suatu penghayatan terhadap objek. Sikap terdiri dari berbagai tingkatan yaitu menerima (*receivibg*), merespon (*responding*), menghargai (*valuing*), bertanggung jawab (*responsible*) (Notoatmodjo, 2007)

3. Praktik atau tindakan (*practice*)

Mewujudkan sikap menjadi suatu perbuatan nyata diperlukan faktor pendukung atau suatu kondisi yang memungkinkan antara lain adalah fasilitas. Disamping faktor fasilitas juga diperlukan faktor pendukung (*support*) dari pihak lain. Praktik atau tindakan mempunyai beberapa tingkatan yaitu persepsi

(*perception*), respons terpimpin (*guide response*), mekanisme (*mecanism*), adopsi (*adoption*) (Notoatmodjo, 2007).

H. Teori *Health Belief Model*

Faktor penentu atau determinan perilaku manusia sulit untuk dibatasi karena perilaku merupakan resultan dari berbagai faktor, baik internal maupun eksternal. Secara garis besar perilaku manusia dapat dilihat dari tiga aspek, yakni aspek fisik, psikis, dan sosial. Perilaku manusia sebenarnya merupakan refleksi dari berbagai gejala kejiwaan, seperti pengetahuan, keinginan, kehendak, minat, motivasi, persepsi, sikap dan sebagainya (Notoatmodjo, 2007).

Teori perilaku HBM menjelaskan perubahan perilaku kesehatan yang terjadi di masyarakat. Beberapa hal yang dikembangkan dalam HBM antara lain teori adopsi tindakan (*action*). Kepercayaan dan persepsi individu terhadap sesuatu menumbuhkan rencana tindakan dalam diri individu (Denison, 2004 dalam Subaris, 2016).

Menurut Subaris (2016) *Health Belief Model* memiliki enam komponen yaitu :

1. *Perceived susceptibility*

Perceived susceptibility adalah kepercayaan seseorang dengan menganggap menderita penyakit adalah hasil melakukan perilaku tertentu. *Perceived susceptibility* juga diartikan sebagai *perceived vulnerability* yang berarti kerentanan yang dirasakan yang merujuk pada kemungkinan seseorang dapat terkena suatu penyakit. *Perceived susceptibility* ini memiliki hubungan positif dengan perilaku sehat. Jika persepsi

kerentanan terhadap penyakit tinggi maka perilaku sehat yang dilakukan seseorang juga tinggi.

2. *Perceived severity*

Perceived severity adalah kepercayaan subyektif individu dalam menyebarkan penyakit disebabkan oleh perilaku atau percaya seberapa berbahayanya penyakit sehingga menghindari perilaku tidak sehat agar tidak sakit. hal ini berarti *perceived severity* berprinsip pada persepsi keparahan yang akan diterima individu. *Perceived severity* juga memiliki hubungan yang positif dengan perilaku sehat. Jika persepsi keparahan individu tinggi maka ia akan berperilaku sehat.

3. *Perceived benefits*

Perceived benefits adalah kepercayaan terhadap keuntungan dari metode yang disarankan untuk mengurangi risiko penyakit. *Perceived benefits* secara ringkas berarti persepsi keuntungan yang memiliki hubungan positif dengan perilaku sehat.

4. *Perceived barriers*

Perceived barriers adalah kepercayaan mengenai harga dari perilaku yang dilakukan. Hubungan *perceived barriers* dengan perilaku sehat adalah negatif. Jika persepsi hambatan terhadap perilaku sehat tinggi maka perilaku sehat tidak akan dilakukan.

5. *Cues to action*

Cues to action adalah mempercepat tindakan yang membuat seseorang merasa butuh mengambil tindakan atau melakukan tindakan nyata untuk melakukan perilaku sehat. *Cues to action* juga berarti dukungan atau dorongan dari lingkungan terhadap individu yang melakukan perilaku sehat.

6. *Self efficacy*

Self efficacy dalam istilah umum adalah kepercayaan diri seseorang dalam menjalankan tugas tertentu. *Self efficacy* adalah kepercayaan seseorang mengenai kemampuannya untuk mempersuasi keadaan atau merasa percaya diri dengan perilaku sehat yang dilakukan. *Self efficacy* dibagi menjadi dua yaitu *outcome expectancy* seperti menerima respon yang baik dan *outcome value* seperti menerima nilai sosial.

I. Faktor Perilaku Menurut Teori *Health Belief Model*

Menurut Attamimy (2018) terdapat hubungan antara teori HBM dengan perilaku masyarakat dalam pencegahan DBD.

1. Kerentanan yang dirasakan

Penelitian ini melihat kerentanan dengan memunculkan pendapat pada instrumen berupa anggapan kerentanan pada saat berada kondisi lingkungan tertentu, kerentanan pada seluruh usia dan seluruh orang dan kerentanan bila tidak melakukan upaya perlindungan DBD. Anggapan dikategorikan menjadi tingkatan mulai tidak rentan, cukup rentan, dan rentan. Hasil penelitian yang dilakukan pada 100 orang yang berada di wilayah yang menjadi lokasi objek penelitian, didapatkan bahwa mayoritas objek penelitian yang menganggap rentan melakukan pencegahan DBD dengan baik. sebaliknya. Hal ini semakin menguatkan bahwa hubungan persepsi kerentanan berbanding lurus dengan tindakan pemilahan sampah.

Oleh karena itu, penulis beragumen bahwa faktor persepsi kerentanan dapat mempengaruhi perilaku masyarakat dalam pemilahan sampah rumah tangga. Semakin

rendah persepsi kerentanan seseorang, semakin rendah pula upaya pemilahan sampah yang dilakukan.

2. Faktor persepsi keseriusan

Pengukuran keseriusan dilihat pada anggapan bahwa DBD bisa menyebabkan kematian, dan kerugian yang didapat, serta penilaian pada akibat yang ditimbulkan dari DBD. Anggapan keseriusan pada DBD dikategorikan mulai tidak parah, cukup parah, dan parah. Hasil penelitian yang telah dilakukan dapat diketahui bahwa faktor persepsi keparahan mempunyai hubungan dengan upaya pencegahan DBD yang dilakukan oleh subjek penelitian, serta mengkategorikan tingkat hubungan yang kuat. Jika semakin kecil penilaian pada persepsi keparahan, maka semakin buruk upaya pencegahan DBD yang dilakukan.

Oleh karena itu, penulis beragumen bahwa persepsi keseriusan dapat mempengaruhi perilaku masyarakat dalam pemilahan sampah seperti anggapan bahwa tidak melakukan pemilahan sampah akan mengakibatkan penumpukan di TPS. Selain itu juga terdapat anggapan bahwa tidak memilah sampah bisa mengakibatkan terserang penyakit berbasis lingkungan.

1. Faktor persepsi manfaat

Faktor persepsi manfaat diperoleh berdasarkan instrumen yang menanyakan tentang anggapan manfaat dari melakukan pencegahan DBD. Baik 3M (Menguras, mengubur, dan menutup) dan plus berupa tambahan berupa memakai pelindung diri saat tidur dan sebagainya. Persepsi manfaat akan dikategorikan menjadi 3 yaitu, anggapan tidak bermanfaat, cukup bermanfaat, dan bermanfaat. Hasil penelitian yang dilakukan tentang faktor persepsi manfaat dengan upaya pencegahan DBD dapat

diketahui bahwa terdapat hubungan persepsi manfaat yang dirasakan oleh subjek penelitian dengan upaya pencegahan DBD. Semakin tinggi merasakan manfaat, semakin tinggi melakukan perilaku pencegahan yang dimaksudkan.

Oleh karena itu, penulis beragumen bahwa persepsi manfaat dapat mempengaruhi perilaku masyarakat dalam pemilahan sampah, seperti dengan melakukan pemilahan sampah dapat menghindari penyakit berbasis lingkungan.

2. Faktor persepsi hambatan yang dirasakan

Variabel ini merupakan lawan dari persepsi manfaat. Persepsi hambatan menggambarkan beberapa kendala yang dirasa oleh subjek penelitian. Instrumen penelitian ini akan menggambarkan bentuk persetujuan pada hambatan-hambatan untuk melakukan tindakan pencegahan DBD. Persepsi hambatan dikategorikan menjadi tidak hambatan, cukup menjadi hambatan, dan hambatan. Hasil penelitian yang telah dilakukan dapat diketahui persepsi hambatan terdapat upaya pencegahan DBD yang kurang dan ada juga yang baik.

Oleh karena itu, penulis beragumen bahwa persepsi hambatan dapat mempengaruhi perilaku masyarakat dalam pemilahan sampah, seperti hambatan yang dirasakan tersebut seperti masyarakat tidak mempunyai tempat sampah yang berbeda untuk melakukan pemilahan sampah. ketersediaan ruang penyimpanan menjadi faktor penting karena sebagian masyarakat yang telah memiliki fasilitas yang memadai kemungkinan besar akan berpartisipasi. Selain itu, ketersediaan sarana juga memberikan kenyamanan dalam melakukan pemilahan.

3. Faktor isyarat melakukan tindakan

Penelitian ini mengaktegorikan isyarat mulai tingkatan tidak pernah, jarang dan selalu mendapatkan isyarat melakukan tindakan. Isyarat dalam instrumen penelitian memberikan pilihan pada hal-hal yang mengingatkan melakukan tindakan mulai dari media masa, elektronik, dan non elektronik. Dari hasil penelitian ini dapat disimpulkan bahwa isyarat melakukan tindakan menjadi pengaruh yang kuat untuk melakukan tindakan kesehatan.

Oleh karena itu, penulis beragumen bahwa persepsi isyarat dapat mempengaruhi perilaku masyarakat dalam pemilahan sampah, seperti keaktifan kader lingkungan mengarah pada keaktifan kader dalam memberikan penyuluhan dan pendampingan terhadap masyarakat secara kontinu terkait pemilahan sampah.

4. Faktor persepsi kemampuan diri

Kepercayaan seseorang akan kemampuan untuk melakukan suatu tindakan dengan berhasil. Penulis beragumen bahwa persepsi isyarat dapat mempengaruhi perilaku masyarakat dalam pemilahan sampah, Seperti masyarakat mengetahui perbedaan sampah organik dan sampah anorganik selain itu masyarakat merasa yakin bahwa perilaku pemilahan sampah merupakan perilaku yang sehat.