

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Rumah sakit merupakan institusi penyelenggaraan pelayanan kesehatan yang bersifat kuratif dan rehabilitatif. Sebagai tempat umum yang sering dikunjungi masyarakat, rumah sakit juga berpotensi menjadi sumber penularan penyakit. Penyakit yang timbul biasanya dikarenakan oleh interaksi antara orang sakit dan orang sehat. Selain itu penularan penyakit juga bisa muncul dari lingkungan rumah sakit itu sendiri (Haryanto & Hartono, 2021). Eksistensi Rumah Sakit sebagai instansi yang menyelenggarakan upaya pelayanan kesehatan tentunya turut menciptakan dampak positif dan negatif. Sehingga perlu usaha pemeliharaan kesehatan lingkungan Rumah Sakit yang ditujukan untuk mengamankan masyarakat dan petugas Rumah Sakit akan bahaya kontaminasi lingkungan yang bersumber dari limbah Rumah Sakit. Tak dapat dipungkiri, dewasa ini keberadaan rumah sakit sudah berkembang begitu pesat. Berdasarkan data Badan Pusat Statistik (BPS), pada tahun 2021 terdapat sebanyak 3.112 unit rumah sakit yang beroperasi diseluruh wilayah Indonesia. Angka ini mengalami peningkatan sebesar 5,17% dibanding tahun sebelumnya (Mukhlis Yunus, 2023).

Lebih jauhnya lagi, data dari Kementerian Kesehatan (2024) yang berasal dari Profil Kesehatan Indonesia 2023 menunjukkan adanya peningkatan jumlah rumah sakit pada tahun 2019 dari sebanyak 2.877

meningkat menjadi 3.155 pada tahun 2023. Jumlah rumah sakit di Indonesia sampai dengan tahun 2023 terdiri dari 2.636 RSUD dan 519 RSK. Fenomena ini mengungkapkan bahwa pertumbuhan bidang kesehatan di Indonesia semakin gencar. Meningkatnya jumlah rumah sakit diharapkan beriringan dengan manajemen rumah sakit yang berkualifikasi dan terlatih untuk memastikan operasional berjalan optimal dan memiliki mutu pelayanan yang baik.

Salah satu wujud kepedulian rumah sakit terhadap lingkungan dan masyarakat sekitar adalah mengelola limbah medis dengan baik dan benar sesuai dengan peraturan yang sudah ditetapkan oleh peraturan menteri kesehatan republik Indonesia no 18 Tahun 2020 Pasal 2 Setiap Fasilitas Pelayanan Kesehatan wajib melaksanakan pengelolaan Limbah Medis (Permenkes, 2020). Pengelolaan limbah rumah sakit di Indonesia dinilai belum terkelola secara maksimal sehingga berpotensi mencemari lingkungan sekitar. WHO mengkategorikan limbah rumah sakit sebagai limbah yang beresiko dan limbah yang tidak beresiko, terdapat 15% limbah yang beresiko, yang mana 5% adalah limbah menular dan 10% adalah limbah yang tidak menular. Sedangkan limbah yang tidak beresiko sebesar 85%. Setelah ditemukannya kasus COVID-19, salah satu dampak yang masih terasa yakni limbah medis rumah sakit yang mengalami kenaikan (Mitta, 2022).

Limbah medis merupakan hasil dari aktivitas suatu rumah sakit, klinik atau unit pelayanan kesehatan yang membahayakan dan dapat menimbulkan gangguan kesehatan bagi masyarakat, pasien, pengunjung dan petugas yang

memberikan kontribusi terhadap pengontrolan di lingkungan puskesmas (Andralista *et al.*, 2021). Permasalahan utama dalam pengelolaan limbah medis padat di Indonesia adalah masih rendahnya kualitas praktik pemilahan dan pengelolaan oleh petugas kesehatan. Studi di Puskesmas Kota Pontianak menunjukkan bahwa 60% petugas belum menggunakan alat pelindung diri (APD) dengan lengkap saat menangani limbah medis, dan 96% puskesmas tidak memenuhi standar penyimpanan limbah yang benar (Wulandari *et al.*, 2019). Hal serupa terjadi di wilayah Mampang Prapatan, Jakarta, di mana sebanyak 72,6% petugas kesehatan memiliki pengetahuan yang rendah terkait pemilahan limbah medis (Pou *et al.*, 2023).

Tingkat pengetahuan dan sikap petugas kesehatan memiliki peran penting dalam praktik pengelolaan limbah. Penelitian oleh Heriwati *et al.* (2023) di RSUD Muara Enim membuktikan bahwa ada hubungan signifikan antara pengetahuan dan tindakan pengelolaan limbah medis ($p = 0,003$) (Heriwati *et al.*, 2023). Demikian pula, penelitian Widyasari dan Sujaya (2021) menyimpulkan bahwa pemisahan limbah oleh petugas dari ruang perawatan adalah langkah awal untuk menghindari kontaminasi dan memperkecil risiko lingkungan (Widyasari & Sujaya, 2021).

Kondisi di RSUD dr. R. Soedjono Selong sebagai rumah sakit rujukan utama di Kabupaten Lombok Timur belum pernah diteliti secara mendalam dalam konteks ini. Berdasarkan observasi awal terdapat permasalahan seperti masih ditemukan limbah padat tajam berupa bekas jarum suntik infeksius yang bercampur dengan jenis limbah infeksius lainnya yang tidak dimasukkan pada tempatnya yaitu *safety box*, hal ini

berpotensi menimbulkan dampak kesehatan bagi petugas dan lingkungan sekitar. Sehingga peneliti merasa pengelolaan limbah medis padat di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) dr. R. Soedjono Selong belum terkelola secara optimal.

Berdasarkan uraian diatas maka dipandang perlu untuk mengangkat permasalahan sebagai studi kasus dengan judul “ Hubungan Pengetahuan Petugas Kesehatan Dengan Tindakan Pemilahan Limbah Medis Padat Di Rumah Sakit Dr. R. Soedjono Selong ”

B. Rumusan Masalah

Sesuai dengan permasalahan yang telah dikemukakan maka penulis merumuskan masalah yaitu apakah ada Hubungan Pengetahuan Petugas Kesehatan Dengan Tindakan Pemilahan Limbah Medis Padat di Rumah Sakit dr. R. Soedjono Selong ?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk Mengetahui hubungan pengetahuan petugas kesehatan dengan Tindakan pemilahan limbah medis padat di Rumah Sakit dr. R. Soedjono Selong

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui tingkat pengetahuan petugas kesehatan tentang pemilahan limbah medis padat.
- b. Mengetahui tindakan pemilahan limbah medis padat yang dilakukan oleh petugas kesehatan.

- c. Menganalisis hubungan antara tingkat pengetahuan dan tindakan pemilahan.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi terhadap pengembangan ilmu pengetahuan, khususnya dalam bidang Kesehatan lingkungan. Secara teoritis, hasil penelitian ini dapat memperkuat teori dan temuan sebelumnya mengenai pentingnya pengetahuan petugas Kesehatan sebagai salah satu faktor yang mempengaruhi perilaku atau Tindakan dalam pengelolaan limbah medis padat.

2. Manfaat Praktis

Bagi rumah sakit, sebagai bahan evaluasi untuk meningkatkan pelatihan dan sistem pemilahan limbah medis. Bagi petugas kesehatan, untuk meningkatkan pemahaman dan kepatuhan dalam memilah limbah sesuai standar. Bagi peneliti lain, sebagai acuan dalam penelitian lanjutan terkait pengelolaan limbah medis.