

BAB I

A. Latar Belakang

Seiring dengan perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi masalah limbah di perkotaan maupun di pedesaan sangat serius, oleh sebab itu diperlukan adanya sinergi pemerintah daerah, maupun swasta. Berdasarkan data World Health Organization (WHO) tahun 2021, sektor layanan kesehatan global menghasilkan limbah yang didominasi oleh sampah umum (domestik) sebesar 85%. Sementara itu, 10 -25% sisanya tergolong limbah medis berbahaya, yang mencakup kategori seperti benda tajam, sampah infeksius, patologis, farmasi, sitotoksik, kimia, dan radioaktif.(Jurnal t.t.). Di kawasan Asia Tenggara, rata - rata produksi limbah medis mencapai 0,693 kg per tempat tidur per hari. Secara spesifik, Indonesia berkontribusi sekitar 225 ton limbah medis harian menurut catatan (Kemenkes,2022). (Zuliani 2, Nelly Handayani 1 2023 t.t.)

Berdasarkan data Kementerian Kesehatan RI (2022), kapasitas pengelolaan sampah medis nasional hanya mencapai 241,02 ton per hari, sementara produksi limbah medis harian Indonesia diproyeksikan sebesar 294,66 ton. Dari total kapasitas tersebut, 53,12 ton diolah secara mandiri oleh rumah sakit yang memiliki instalasi pengolahan limbah, dan 187,9 ton ditangani oleh penyedia jasa pihak ketiga berizin. Adanya selisih sekitar 53,64 ton per hari antara produksi sampah medis dan kapasitas pengolahan yang tersedia mengindikasikan adanya kesenjangan dalam sistem pengelolaan limbah medis di Indonesia.

Puskesmas sebagai fasilitas pelayanan kesehatan primer menghasilkan berbagai jenis sisa buangan baik medis maupun non-medis dalam bentuk padat, cair, atau semi-padat. Komposisi mikroba patogen dalam limbah ini bervariasi

tergantung pada spesialisasi layanan, metode pengolahan awal, serta sarana yang dimiliki institusi tersebut, sebagaimana diatur dalam Peraturan Kesehatan Nomor 43 Tahun 2019 Tentang Puskesmas.

Secara umum limbah di fasilitas kesehatan dibedakan menjadi dua yaitu limbah medis infeksius dan limbah medis non infeksius. Yang merupakan limbah medis infeksius berupa cairan tubuh, limbah laboratorium, limbah yang berasal dari isolasi dan limbah yang berasal dari kegiatan menggunakan hewan uji. Sedangkan limbah non infeksius mempunyai karakteristik seperti limbah yang dihasilkan oleh rumah tangga (domestik) dan lingkungan masyarakat pada umumnya. Fasilitas pelayanan kesehatan wajib melakukan pengelolaan limbah B3 yang meliputi, pengurangan, pemilahan, penyimpanan, pengangkutan, pengelolaan penguburan dan penimbunan .(PERMENLH, 56 Tahun 2015 t.t.-a). Mengingat besarnya dampak negatif yang ditimbulkan oleh limbah B3 maka penanganan harus dilakukan secara tepat, mulai dari tahap pewadahan, pengangkutan, penyimpan sampai dengan tahap pengolahan (PMK RI. Nomor 7 Tahun 2019).

Sampah medis merupakan salah satu jenis sampah yang memiliki potensi bahaya bagi kesehatan dan lingkungan. Pengelolaan yang tidak tepat dapat menyebabkan penyebaran penyakit, pencemaran lingkungan, dan gangguan kesehatan bagi pekerja dan masyarakat. (Annashr dkk. 2022). Oleh karena itu, pengelolaan sampah medis. yang baik dan sesuai dengan prosedur sangat penting untuk diterapkan di fasilitas kesehatan, termasuk puskesmas. Namun, kepatuhan petugas kesehatan dalam menjalankan prosedur pengelolaan sampah medis seringkali dipengaruhi oleh berbagai faktor, baik dari segi pengetahuan, sikap, maupun fasilitas yang tersedia.

Tingkat keberhasilan suatu proses pengelolaan limbah medis salah satu faktor utamanya dipengaruhi oleh ketaatan petugas dalam mencegah resiko kesehatan. Penyimpangan prosedur dapat mengakibatkan insiden luka akibat peralatan medis, keracunan bahan kimia, hingga wabah penyakit menular.(Limbah dkk. t.t.) Konsistensi dalam penerapan standar operasional merupakan kunci perlindungan kesehatan masyarakat dan keberlanjutan lingkungan.

Tenaga kesehatan memegang peran krusial dalam pengelolaan limbah medis karena mereka menjadi sumber utama penghasil limbah selama aktivitas pelayanan, dan berinteraksi langsung dengan limbah tersebut. Risiko tertinggi paparan penyakit atau kecelakaan kerja (seperti tertusuk jarum) terjadi pada tahap pemilahan awal limbah padat (*Arum et al., 2022*).

Pengetahuan merupakan aspek yang sangat mempengaruhi orang dalam bertindak dan berperilaku. Melalui pengetahuannya orang akan melakukan tindakan dan perilaku sesuai dengan apa yang diketahuinya, dan dengan pengetahuan baru maka sikap dan perilakunya juga akan berubah. Menurut Notoatmodjo (2020) pengetahuan diperoleh dari hasil tahu dan sesudah individu tersebut melaksanakan penginderaan pada suatu objek spesifik. Hal itu dibantu oleh lima indera manusia yaitu mata, telinga, hidung, lidah dan kulit .

Notoatmodjo (2020) menjelaskan bahwa pengetahuan terbentuk melalui proses kognitif dimana individu mengintegrasikan informasi dari stimulus melalui panca indera. Perubahan perilaku muncul sebagai konsekuensi dari akumulasi pengetahuan baru yang memodifikasi persepsi dan respons terhadap objek tertentu. Sikap dalam perspektif psikologi kesehatan merupakan reaksi psikologis terhadap stimulus yang melibatkan tiga dimensi: kognitif (pemahaman), afektif (emosional),

dan konatif (kecenderungan bertindak). Pola respons ini bersifat dinamis dan dipengaruhi oleh pengalaman individu dalam berinteraksi dengan lingkungan (Notoatmodjo, 2020).

Tenaga kesehatan yang mempunyai tingkat pengetahuan yang baik akan pengelolaan limbah medis sebanyak 56,6%, pengetahuan sedang 25,18%, 17,6% mempunyai pengetahuan yang kurang. Sebanyak 82,4% tenaga kesehatan memiliki sikap yang baik serta 17,6% menunjukkan sikap kurang baik. Ini menunjukkan presentase yang cukup bagus, dan bisa ditingkatkan dengan diadakannya pelatihan yang bertujuan meningkatkan pengetahuan dan sikap yang baik dalam pengelolaan limbah medis bagi tenaga kesehatan (Maharani et al., 2017).

Berdasarkan jurnal hasil penelitian yang dilakukan oleh (Gusti Ngurah gede Pradnyana, I Made Bulda Mahayana, 2020), menunjukkan bahwa terdapat hubungan signifikan antara tingkat pengetahuan dengan perilaku tenaga kesehatan dalam pengelolaan sampah medis. Hal ini dikarenakan banyak faktor yang mempengaruhi stimulus tingkat pengetahuan seseorang. Salah satu cara dalam meningkatkan pengetahuan tenaga kesehatan dalam pengelolaan sampah yaitu dengan cara pelatihan dan penyuluhan. (Pradyana dan mahayana 2020.t.t.)

Hasil penelitian terdahulu yang dilakukan oleh Nursami, Thamrin, & Efizon (2017), terdapat pengaruh antara pengetahuan dengan tindakan atau perilaku petugas dalam pengolahan sampah medis padat. Jika pengetahuan seseorang meningkat, maka praktik pengolahan sampah medis juga baik (Nursamsi, Thamrin & Efizon, 2017).

Puskesmas Batuyang merupakan salah satu puskesmas yang ada di Kecamatan Pringgabaya, Dalam kegiatannya melayani pelayanan Instalasi gawat Darurat,

(IGD), Pelayanan rawat jalan (Poliklinik), Apotik, Labortorium dan Pelayanan Rawat Inap. Dalam kegiatannya tentu akan menghasilkan limbah, baik limbah cair, limbah padat, limbah infeksius dan non infeksius. Pemilahan limbah infeksius dan non infeksius di laksanakan di masing-masing ruangan penghasil limbah baik perawat, bidan, dokter dan petugas kesehatan lainnya.

Pemilahan limbah pada sumbernya (penghasil) merupakan tanggung jawab penghasil limbah bekerjasama dengan petugas *cleaning service* untuk dilaksanakan pengangkutan limbah. Sebelum dilakukan pengangkutan sebaiknya pemilahan harus tetap dilaksanakan selama penyimpanan, pengumpulan dan pengangkutan. Penempatan dan pelabelan pada kemasan harus dilakukan secara tepat. aktivitas pengelolaan limbah padat dilakukan mulai dari pemilahan, pengumpulan, penyimpanan, pengangkutan. Penghasil limbah terbanyak berada di ruang unit gawat darurat, di ruang bersalin dan ruang rawat inap. Sampah medis yang dihasilkan oleh Puskesmas Batuyang selama tahun 2024 sebanyak 1.282 kg. Jika dirata – ratakan setiap bulanya limbah medis yang dihasilkan Puskesmas Batuyang sebanyak 106.8 kg / bulan.

Berdasarkan pengamatan awal ditemukan masih ada petugas yang melakukan pembuangan sampah medis tidak pada tempatnya masih ada pencampuran pembuangan sampah medis dan non medis. Permasalahan ini dapat disebabkan karena pengetahuan dan sikap dengan perilaku petugas dalam mengelola limbah medis yang akan berpengaruh terhadap petugas kesehatan dan kebersihan (*Cleaning Service*) yang menangani pengangkutan sampah pernah mengalami kecelakaan kerja seperti tertusuk jarum suntik.

Berdasarkan Penelitian yang dilakukan oleh Emilia et al. (2021) menunjukkan bahwa 59 tenaga kesehatan (33,52%) memiliki pengetahuan yang cukup, sedangkan 117 tenaga kesehatan (66,48%) memiliki pengetahuan yang kurang. Dalam hal sikap, 78 tenaga kesehatan (44,32%) tergolong patuh, sementara 98 tenaga kesehatan (55,68%) tergolong tidak patuh. Namun, dalam praktiknya, terdapat berbagai faktor yang mempengaruhi pengetahuan dan sikap tenaga kesehatan terhadap sistem manajemen pengelolaan limbah medis.

Berdasarkan uraian permasalahan diatas dan temuan awal di lokasi penelitian, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai “Hubungan Pengetahuan dan Sikap dengan Perilaku Petugas dalam Pengelolaan Limbah Medis di Puskesmas Batuyang Kecamatan Pringgabaya Kabupaten Lombok Timur “

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian pada latar belakang diatas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah: 'Apakah terdapat hubungan antara pengetahuan dan sikap dengan perilaku petugas dalam pengelolaan limbah medis di Puskesmas Batuyang?'.

C. Tujuan Penelitian

Berdasarkan rumusan masalah di atas tujuan penelitian yang akan dilakukan sebagai berikut :

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan Pengetahuan dan sikap dengan perilaku petugas dalam pengelolaan limbah medis di Puskesmas Batuyang Kabupaten Lombok Timur.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui pengetahuan petugas dalam pengelolaan sampah medis di Puskesmas Batuyang Kabupaten Lombok Timur
- b. Untuk mengetahui sikap petugas dalam pengelolaan sampah medis di Puskesmas Batuyang Kabupaten Lombok Timur
- c. Untuk mengetahui perilaku petugas dalam pengelolaan sampah medis di Puskesmas Batuyang Kabupaten Lombok Timur
- d. Untuk menganalisis hubungan antara pengetahuan dan sikap dengan perilaku petugas dalam pengelolaan sampah medis di Puskesmas Batuyang Kabupaten Lombok Timur

D. Manfaat Penelitian

Dari penelitian yang akan dilaksanakan diharapkan dapat memberikan manfaat sebagai berikut :

1. Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat menambah literatur ilmiah mengenai pengaruh pengetahuan dan sikap terhadap perilaku petugas dalam pengelolaan limbah medis, serta menjadi rujukan bagi peneliti selanjutnya.

2. Manfaat Praktisi

- a. Memberikan masukan kepada pimpinan puskesmas dalam meningkatkan pelatihan pengelolaan limbah medis bagi petugas

- b. Memberikan informasi sebagai dasar kebijakan internal Puskesmas dalam pengawasan dan evaluasi pengelolaan limbah medis,
- c. Menjadi bahan pertimbangan dalam pengembangan sistem monitoring dan pelaporan pengelolaan limbah medis di Puskesmas Batuyang.