BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Limbah Medis

1. Definisi limbah medis

Menurut Permenkes No 18 Tahun 2020, Limbah Medis adalah hasil buangan dari aktifitas medis pelayanan kesehatan. Dan fasilitas pelayanan kesehatan yang dimaksud adalah suatu alat dan/atau tempat yang digunakan untuk menyelenggarakan upaya pelayanan kesehatan, baik promotif, preventif, kuratif maupun rehabilitatif yang dilakukan oleh pemerintah pusat, pemerintah daerah, dan/atau masyarakat.

Limbah yang dihasilkan puskesmas terbagi menjadi empat jenis yaitu (Aulia, 2021) yaitu :

- a. Limbah medis padat.
- b. Limbah medis cair.
- c. Limbah padat non medis.
- d. Limbah cair non medis.

Limbah medis padat adalah limbah yang dihasilkan secara langsung dari tindakan yang dilakukan terhadap pasien seperti tindakan medis langsung maupun tindakan diagnosis. Limbah medis padat dikenal juga sebagai sampah biologis, yang terdiri dari :

a. Limbah medis yang dihasilkan oleh ruang poliklinik, ruang perawatan maupun ruang kebidanan seperti perban, kasa, plester, kateter, swab, alat injeksi, ampul dan botol bekas injeksi, masker dan sebagainya.

- b. Limbah medis patologis yang dihasilkan oleh tindakan di poliklinik atau kebidanan misalnya, plasenta, jaringan organ, dan sebagainya.
- c. Limbah medis laboratorium yang dihasilkan oleh kegiatan pemeriksaan di laboratorium atau penelitian misalnya sediaan dan media sampel.

Sementara limbah medis dalam bentuk cair melibatkan semua air buangan yang berpotensi mengandung mikroba, bahan kimia beracun, dan zat radioaktif. Sementara limbah medis berupa gas merujuk pada semua bahan yang berwujud gas yang berasal dari kegiatan pembakaran (Kementerian Kesehatan, 2017).

Limbah medis cair adalah limbah medis dalam bentuk cair yang mengandung zat beracun seperti bahan-bahan kimia anorganik. Zat-zat yang terdapat pada air bilasan yang mengandung darah maupun cairan tubuh apabila langsung dibuang ke saluran pembuangan umum dan tidak dikelola dengan baik dapat menimbulkan bau yang tidak sedap serta mencemari lingkungan dan akan sangat berbahaya bagi kesehatan maupun lingkungan.

2. Risiko kesehatan limbah medis

a. Individu berisiko

Individu yang berpotensi terpapar adalah individu yang memiliki kontak atau dekat dengan limbah medis, yang dapat mengancam kesehatan mereka. Beberapa kelompok yang memiliki potensi risiko terhadap paparan limbah medis (Padmanabhan dan Barik, 2019) yaitu :

1) Petugas medis, seperti dokter, perawat, sanitarian, serta personel yang bekerja di rumah sakit dan puskesmas.

- 2) Petugas dengan peran teknis dan fungsi logistik, termasuk petugas kebersihan, staf binatu, pengelola sampah, apoteker, dan teknisi laboratorium.
- 3) Individu sedang menjalani perawatan baik sebagai pasien perawatan non-rawat inap maupun rawat inap di layanan kesehatan.
- 4) Pengunjung yang datang ke fasilitas pelayanan kesehatan.
- 5) Tenaga kerja yang terlibat dalam setiap pemilahan limbah medis seperti pengangkut limbah dari fasilitas kesehatan ke tempat pemrosesan atau pembuangan limbah, serta pemulung.
- 6) Masyarakat yang bertempat tinggal di wilayah lokasi pembuangan limbah ilegal atau yang tidak dikelola dengan baik.

b. Risiko kesehatan

Limbah medis mengandung mikroorganisme berbahaya yang dapat menginfeksi pasien di layanan kesehatan, petugas kesehatan, dan masyarakat umum. Potensi risiko penularan lainnya mungkin mencakup penyebaran mikroorganisme yang resisten terhadap obat dari fasilitas kesehatan ke lingkungan (Padmanabhan dan Barik, 2019).

Beberapa dampak dari limbah medis pada kesehatan lingkungan, antara lain sebagai berikut:

- Tempat pembuangan limbah dapat berpotensi mencemari air minum jika tidak dibangun dengan benar.
- 2) Ketika limbah medis yang mengandung klorin dibakar, akan menghasilkan dioksin dan furan, yang dikenal sebagai karsinogen bagi manusia dan telah terhubung dengan beragam dampak kesehatan yang merugikan.

3) Proses dari pembakaran limbah dengan kandungan logam berat tinggi dapat menyebabkan penyebaran logam beracun ke dalam lingkungan sekitarnya (Padmanabhan dan Barik, 2019).

B. Kepatuhan

1. Definisi kepatuhan

Kepatuhan berasal dari kata "patuh" yang berati suka menurut, taat dan berdisiplin pada suatu perintah atau aturan. Kepatuhan merupakan sifat patuh atau ketaatan pada perintah atau aturan aturan tertentu (Kamus Besar Bahasa Indonesia, KBBI).

Sarbaini (2012), mendefinisikan kepatuhan sebagai : perilaku yang dimiliki manusia, tindakan, kebiasaan yang harus patuhi dari kebijakan, hukum, aturan, perintah, dan regulasi yang berlaku. Kepatuhan artinya kerelaan seseorang untuk mematuhi aturan yang ada. Berdasarkan penelitian, ada faktor yang berhubungan dengan kepatuhan yaitu faktor internal dan faktor eksternal. Faktor internal meliputi: karakter personal seperti usia, sikap, nilai-nilai sosial dan emosi yang disebabkan oleh penyakit yang diderita. Faktor eksternal seperti : pendidikan kesehatan yang diperoleh seseorang, hubungan antara petugas kesehatan dengan penderita, adanya interaksi dengan petugas kesehatan, serta dukungan keluarga, kerabat dan petugas kesehatan (Niven dalam Puspita, 2016).

Kepatuhan merupakan salah satu dari faktor perilaku yang dipengaruhi oleh interaksi dengan orang lain dan lingkungan berdasarkan teori safety triad (Geller dalam Nurdin, 2021). Kepatuhan merupakan perubahan prilaku sebagai respon perintah langsung dari pihak lain. (Astiti & Purnamayanti, 2021). Kepatuhan merupakan perubahan perilaku seseorang sesuai dengan anjutan yang ditujukan

untuk kesehatan, kepatuhan di nilai dari mematuhi rencana yang telah dibuat (Kozier,2010).

2. Faktor–faktor yang mempengaruhi kepatuhan

Menurut teori Green (1980), memaparkan sebuah kerangka teori yang mempelajari faktor-faktor yang berhubungan dengan kepatuhan seseorang yaitu:

a. Faktor predisposisi (predisposing factors)

Yaitu faktor internal yang ada pada diri individu, kelompok, masyarakat yang mempermudah individu untuk berperilaku. Faktor predisposisi tersebut adalah pengetahuan, keyakinan, nilai–nilai, sikap, kebiasaan serta demografi meliputi: umur, pekerjaan, jenis kelamin dan pendidikan (Notoatmodjo, 2012)

b. Faktor pendukung atau pemungkin (enabling factors)

Merupakan faktor yang memungkinkan individu agar berperilaku tertentu, sehingga menimbulkan motivasi yang dipengaruhi dari fasilitas atau sarana kesehatan kesehatan yang ada, lingkungan, obat-obatan, dan sebagainya (Notoatmodjo, 2012).

c. Faktor pendorong atau penguat (reinforcing factors)

Merupakan faktor yang menguatkan perilaku seperti terwujud dalam sikap seperti dukungan dari tenaga kesehatan, dukungan dari keluarga dan referensi dalam suatu perilaku (Notoatmodjo, 2012).

3. Strategi untuk meningkatkan kepatuhan

Smet dalam Mashuri (2018) menjelaskan bahwa ada berbagai strategi yang dapat meningkatkan kepatuhan yaitu :

a. Dukungan profesional kesehatan

Dukungan profesional dari para tenaga kesehatan sangat diperlukan untuk meningkatkan kepatuhan, contoh yang paling sederhana dalam hal dukungan tersebut adalah dengan teknik komunikasi.

b. Dukungan sosial

Dukungan sosial yang dimaksud adalah dukungan keluarga, bila dukungan tersebut dapat meyakinkan keluarga pasien untuk menunjang peningkatan kesehatan pasien maka ketidakpatuhan dapat dikurangi.

c. Perilaku sehat

Modifikasi perilaku sehat sangat diperlukan. Dengan modifikasi perilaku sehat diantaranya tentang bagaimana cara hidup sehat sebagai upaya untuk menghindari terpaparnya virus atau penyakit.

d. Pemberian informasi

Pemberian informasi yang jelas pada masyarakat tentang upaya pencegahan, pengobatan mengenai bahaya akan virus dan penyakit dapat bermanfaat bagi kesehatan masyarakat.

C. Perilaku

1. Definisi perilaku

Perilaku adalah tindakan atau aktivitas dari manusia itu sendiri yang mempunyai bentangan sangat luas antara lain : berjalan, berbicara, menangis, tertawa, bekerja, kuliah menulis, membaca dan sebagainya. Dari uraian diatas dapat disimpulkan bahwa yang dimaksud perilaku manusia adalah semua kegiatan atau aktivitas manusia baik langsung maupun yang tidak dapat diamati oleh pihak luar (Notoatmodjo, 2014).

Menurut Skinner, 1938 : dalam Notoatmodjo, (2014), Perilaku merupakan respon atau reaksi seseorang terhadap stimulus atau pandangan dari luar. Oleh karena itu perilaku ini terjadi melalui proses adanya stimulus terhadap organisme, dan kemudian organisme tersebut merespon, maka teori skinner ini disebut teori "S-O-R (Stimulus Organisme Respon). Berdasarkan teori "S-O-R" tersebut, maka perilaku manusia dapat dikelompokan menjadi dua, yakni :

a. Perilaku tertutup (convert behavior)

Perilaku tertutup adalah respon seseorang terhadap stimulus yang masih belum dapat diamati orang lain secara jelas. Respon tersebut masih terbatas dalam bentuk perhatian, persepsi, pengetahuan, kesadaran, dan sikap yang terjadi pada orang yang menerima stimulus.

b. Perilaku terbuka (overt behavior)

Perilaku terbuka ini terjadi bila respons terhadap stimulus tersebut sudah berupa tindakan atau praktik yang dengan mudah dapat diamati atau dilihat orang lain atau disebut juga dengan tindakan nyata.

2. Domain perilaku

Berdasarkan dari teori Bloom (1908) seorang ahli psikologi pendidikan, perilaku dibagi menjadi tiga domain perilaku, yaitu (cognitive) domain, (affective) domain, dan (psychomotor) domain. Dalam perkembangannya, teori Bloom ini dimodifikasi untuk kepentingan pengukuran hasil menjadi 3 tingkat ranah perilaku, yakni (Bloom, 1908 : dalam Notoatmodjo, 2014) yaitu :

a. Cognitive domain diukur dari pengetahuan (knowledge)

Pengetahuan adalah hasil dari suatu proses pembelajaran seseorang terhadap sesuatu baik itu yang didengar maupun yang dilihat (Sinta Fitriani, 2011). Pengetahuan seseorang terhadap objek mempunyai intensitas atau tingkatan yang berbeda-beda (Notoatmodjo, 2014). Tanpa pengetahuan seseorang tidak mempunyai dasar untuk mengambil keputusan dan menentukan tindakan terhadap masalah yang dihadapi. Secara garis besarnya dapat dijelaskan sebagai berikut :

- 1) Tahu (knows), yaitu diartikan sebagai mengingat kembali (recall) sesuatu yang spesifik dari seluruh yang dipelajari.
- 2) Memahami (comprehension), yaitu suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui, tidak sekedar dapat menyebutkan, tetapi dapat menginterpretasikan suatu materi secara benar dan tepat.
- 3) Aplikasi (application), yaitu suatu kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi real (yang sebenarnya).
- 4) Analisis (analysis), yaitu kemampuan untuk menjabarkan materi ke dalam komponen, tetapi masih dalam satu struktur dan saling berkaitan satu sama lain.
- 5) Sintesis (synthesis), yaitu merupakan kemampuan dari seseorang untuk merangkum atau menghubungkan bagian-bagian dalam suatu bentuk yang baru.
- 6) Evaluasi (Evaluation), yaitu tingkat pengetahuan yang berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan penilaian terhadap suatu materi atau objek.
- b. Affective domain diukur dari sikap (attitude)

Sikap merupakan reaksi atau respon yang masih tertutup dari seseorang terhadap suatu stimulus atau objek tertentu, yang melibatkan pikiran, perasaan,

perhatian, dan gejala kejiwaan lain. Menurut pendapat Allport, 1954 (dalam Notoatmodjo, 2014), menjelaskan bahwa sikap memiliki tiga komponen yaitu:

- 1) Kepercayaan (keyakinan), ide dan konsep terhadap suatu objek.
- 2) Kehidupan emosional atau evaluasi terhadap suatu objek.
- 3) Kecenderungan untuk bertindak (tend to behave).

Berdasarkan intensitasnya sikap terdiri dari berbagai tingkatanan seperti dijelaskan sebagai berikut :

- 1) Menerima (receiving), diartikan bahwa orang (subjek) mau dan menerima stimulus yang diberikan (objek).
- 2) Merespon (responding), yaitu reaksi untuk memberikan jawaban apabila ditanya, mengerjakan, dan menyelesaikan tugas yang diberikan.
- 3) Menghargai (valuing), yaitu mengajak kepada orang lain untuk mengerjakan atau mendiskusikan suatu masalah.
- 4) Bertanggung jawab (responsible), yaitu bertanggung jawab atas segala sesuatu yang telah dipilihnya dengan segala resiko bila ada orang lain mencela.
- c. Psychomotor domain diukur dari tindakan (practice)

Tindakan adalah mekanisme dari suatu pengamatan yang muncul dari persepsi sehingga ada respon untuk mewujudkan suatu tindakan. Menurut Notoatmodjo, 2014, tindakan mempunyai beberapa tingkatan:

1) Praktik terpimpin (guided response), yaitu apabila subjek atau seseorang telah melakukan sesuatu tetapi masih tergantung pada tuntutan atau menggunakan beberapa alat sebagai panduan.

- 2) Praktik secara mekanisme (mechanism), yaitu apabila subjek atau seseorang telah melakukan sesuatu secara otomatis.
- 3) Adopsi (adoption) yaitu suatu tindakan atau praktik yang sudah berkembang., artinya apa yang telah dilakukan tidak sekedar rutinitas atau mekanisme saja, tetapi sudah dilakukan modifikasi.

D. Sikap

1. Definisi sikap

Sikap adalah pandangan, opini, atau perasaan seseorang terhadap objek, orang, atau kejadian tertentu. Ini menunjukkan bahwa sikap mencerminkan cara individu dalam berpikir dan merasakan tentang sesuatu, yang dapat mempengaruhi perilaku seseorang (Swarjana, 2022).

2. Tingkatan sikap

Menurut (Notoadmodjo, 2012) sikap dapat diklasifikasikan ke dalam berbagai tingkatan, yaitu:

- a. Menerima (receiving), yaitu merujuk pada suatu kondisi akan kesediaan dari individu (subjek) untuk memerhatikan stimulus yang diberikan (objek).
- b. Merespon (responding), yaitu melibatkan tanggapan seseorang saat ada pertanyaan, serta melakukan dan menyelesaikan tugas yang diberikan.
- c. Menghargai yaitu mencakup mengajak orang lain untuk berkolaborasi dalam menyelesaikan atau mendiskusikan suatu masalah, merupakan indikator dari tingkat sikap yang lebih tinggi.
- d. Bertanggung jawab atas setiap keputusan yang diambil, bersama dengan segala risiko yang terkait.

3. Faktor-faktor yang mempengaruhi sikap

a. Pengalaman pribadi

Sikap yang terbentuk melalui pengalaman akan memiliki kecenderungan perilaku yang akan muncul jika situasi dan kondisinya memungkinkan.

b. Pengaruh orang lain yang dianggap penting

Seseorang cenderung mengadopsi atau memiliki sikap yang sejalan dengan orang-orang yang dianggap berpengaruh dalam kehidupan mereka. Sikap seseorang dapat tercermin dari nilai-nilai dan keyakinan yang mereka lihat pada orang tua, teman dekat, atau teman sebaya.

c. Pengaruh kebudayaan

Budaya yang menjadi lingkungan bagi seseorang memiliki peran yang signifikan dalam membentuk sikap mereka. Hal ini didasarkan pada keyakinan bahwa nilai-nilai, norma-norma, dan praktikpraktik yang diadopsi dalam budaya tersebut dapat memberikan landasan yang kuat untuk pembentukan sikap seorang.

d. Pengaruh media massa

Media massa seperti televisi, radio, surat kabar, dan internet, memiliki peran krusial sebagai sarana komunikasi. Media ini memiliki kapasitas untuk menyampaikan pesan-pesan yang berisi sugesti kepada audiens, yang dapat mempengaruhi pembentukan opini dan bahkan membentuk landasan kognitif yang mendukung pembentukan sikap.

e. Pengaruh lembaga pendidikan dan lembaga keagamaan

Institusi pendidikan dan lembaga keagamaan dalam suatu sistem memiliki pengaruh signifikan dalam membentuk sikap individu. Pengetahuan mengenai

etika, nilai-nilai moral diperoleh melalui suatu pengalaman, pendidikan dan ajaran keagamaan yang diselenggarakan oleh lembaga-lembaga ini.

f. Pengaruh faktor emosional

Dalam diri individu sikap tidak selalu sepenuhnya tergantung pada pengaruh situasi lingkungan dan pengalaman pribadi mereka. Terdapat situasi di mana sikap seseorang muncul sebagai hasil ekspresi emosi, berperan sebagai sarana untuk mengatasi rasa frustrasi, atau bentuk mekanisme mempertahankan perhatian.

4. Komponen sikap

Sikap yang ditunjukkan oleh manusia terhadap objek, mempunyai struktur yang terdiri dari beberapa komponen. (Saifudin Azwa) yaitu:

- a. Komponen kognitif, yaitu kepercayaan dan pemahaman manusia terhadap objek melalui panca indra.
- b. Komponen afektif, yaitu komponen yang berkaitan dengan keadaan emosional individu terhadap sesuatu.
- c. Komponen perilaku atau konatif, yaitu sikap yang ditunjukkan oleh perilaku individu terhadap objek yang dihadapinya.

5. Kendala pembentukan sikap:

- a. Tidak ada niat untuk bersikap disiplin.
- b. Rasa Malas yang berlebihan
- c. Selalu menunda hal yang harus dikerjakan.
- d. Sudah terbiasa dengan sikap yang tidak disiplin.